Для службового
користування

Архівний
Опис №
Фонд №
Р7720
5
378

Справа № 378
Опис № 5

Ф
Р7720
О
5
Архівна № 378

ПВКФ «Вид «МакДен», м. Суми, вул. Тог

Відділ реєстрації актів цивільного стану
по Конотопському району Конотопського міськрайонного
управління юстиції Сумської області

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
про смерть за 1935 рік

село Соснівка
село Тернівка
село Фесівка
село Хижки
село Чорноплатове
село Шаповалівка
село Шевченкове

Розпочата 03 січня 1935 року
Закінчена 31 грудня 1935 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів **197**

ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування сільських, селищної рад в алфавітному порядку	Номери записів	Номери аркушів	Примітки
1.	Соснівська сільська рада	1-36	1-36	
2.	Тернівська сільська рада	1-10	37-46	
3.	Фесівська сільська рада	1-7	47-53	
4.	Хижківська сільська рада	1-20	54-73	
5.	Чорноплатівська сільська рада	1-33	74- 106	
6.	Шаповалівська сільська рада	2-32	107-137	нігерно обрізка 2020
7.	Шевченківська сільська рада	1-60	138-197	

с. Соснівка. Х. 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

...зище	Бабко				
...	Надежда	3	По батькові	Павлова	
...ать	Жінка	5	Національність	Украинка	
...ас смерті (число, місяць, рік).	3 лютого 1935 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця року ---- 11 років				
...и мав померлий свої ...особи до існування чи ...ав на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	~~Учитель~~ с/господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	~~Соснівська 7-ми~~ Колгосп Ім. Сталіна				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Конотопський селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одинадцять років
12	Причина смерті	Воспаленій мозговой оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря № 19. від 3/III 35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабко Кобзо арт. с. Сосівка Конотопського району
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

3 Квітня 6

2 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Гелівя			Борис
Ім'я		3	По батькові	Степанович
Стать	чоловічий	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік).	27 Березня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа III місяця року 1935 року; 10 днів			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор Школи.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Сосівська Школа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Конотопський селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	До термінових родів не було
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарська № 18 від 27 березня 1933
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гриба Степан. с. Сосівка Конотопського Району
16	Підпис заявника	Гриба

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

3

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

обитяя 6

"число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Лисенко Галина			
ім'я		3	По батькові	Степанівна
Стать	Жіночій	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	20 квітня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XI місяця року 1933			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К. т. Конотопська			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Конотопський селище Осиковка область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 місяців
12	Причина смерті	Запалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря с. 22
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Степан с. Осиковка Конотопського Району
16	Підпис заявника	Лисенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

Прізвище	Демидко Віра			
Ім'я		3	По батькові	Назарова
Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	19 квітня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року 2 роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарка			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Власне господарство			

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

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 квітня 6

2 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Лихошва Надежда			
Ім'я		3	По батькові	Якимівна
Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	20 квітня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 3 роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп [illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Канівський; селище Сошівка — область — Край — АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легкі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 20/IV 35 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лихолова с. Сошівка Канівського р.
16	Підпис заявника	Лихолова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

6. 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Гришко Марія		
Ім'я	3	По батькові	Семенівна
Стать Жіноча	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	22 квітня 1935 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року. 78 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарець Одноосібник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Свої Власні с/господарець		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Сосівка; Район Конотопський; область; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легкі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря № 23.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Грицко Давид с. Сосівка Конотопського Району
16	Підпис заявника	Грицко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

"число травня місяць 1935 р.

Прізвище	Бірюченко Катерина			
Ім'я		3	По батькові	Тимофіївна
Стать		5	Національність	Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).	26 квітня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився числа місяця року 5 4 роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п 1 травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосновка Район Конотопська область АСРР селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 Уроки
12	Причина смерті	Емфізема легких и паралич сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дрозденко С. Сосновка Конотопського района
16	Підпис заявника	Дрозденко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гикавий ДІЛОВОД Дробин

8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Демидко				
Ім'я	Семен	3	По батькові	Михайлів	
Стать	Чол.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	20 травня 1935 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року 29				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ч/ Господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп 8 Березня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) с. Сосновка	Район (область) Конотопського району	Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 9 років		
12	Причина смерті	туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дешидко Лукерія		
16	Підпис заявника	Дешидко		

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

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

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9а

"число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище				Дешидко
Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Данилівна
Стать	жінка	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	24 травня 1935 року.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 57			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп 8 Березня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	Катар шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дещко Іван Пилипович с. Сосівка район Конотоп
16	Підпис заявника	Дещко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

70 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

У. С. Р. Р.
СОСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.
"" 193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"число Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище					Худий
Ім'я	Остап	3	По батькові		Артемів
Стать	Чоловік	5	Національність		Українець
Час смерті (число, місяць, рік).					27 травня тисяча девятсот тридцять пятого року
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року ——— 47 р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи					Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					с/г. господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).					К-п 1 травня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосновка область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років
12	Причина смерті	удар дубом
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Сосновка
16	Підпис заявника	Гудим

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"число сім місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Врынь				
я	Петро	3	По батькові	Іванів	
ть	чол.	5	Національність	українець	
ас смерті (число, місяць, рік).	29 червня 1935 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...				
и мав померлий свої собі до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	с.господарство				
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. Ударник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Красноармійський селище Соснівськ область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	десять місяців
12	Причина смерті	апендицит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Брить Іван Опанасов
16	Підпис заявника	Брить

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

ДІЛОВОД

С. С. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кролевецького району
Чернігівської області

12 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"число липня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Жмобок			
я	Василь	3	По батькові	Савович
ать	Ч.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	2 червня 1935 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...			
Чи мав померлий свої особи до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. Ударник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосниця Район область Карельська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 р.
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Усенобок Макар Савович
16		Односельчанин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОСНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА ... ОТОНСЬКОГО РАЙОНУ ... ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

"число шістнадцятого місяць 1935 р.

Прізвище				Шмир Митро Макарович
Ім'я		3	По батькові	
Стать	ж.	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік).				17 червня 1935 р.
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 4 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на коштах іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		с. господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		с. Жирова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Коломийський селище Соснівка область ____ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кінах сергій шевців с. Біліч
16	Підпис	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

14.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

У. С. Р. Р.
СНІВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
ОТОПСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.
" " 193 р.

"число сімнадцять місяць 193 р.

евище с. Соснівка					Кінах
я	Іван	3	По батькові		Кононів
ть	1901	5	Національність		українець
ас смерті (число, місяць, рік).					другого липня тисячу девятсот тридцять пятого
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 5 років
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи					Так, ні (підкреслити)
няття (спеціальність, посада, ремесло)					с. господарство
не роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).					арт. 1 травень

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище Соснівське область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Вогнагення мозгової оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тихой кушнір Тарасовна
16	Підпис заявника	Тихой

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

М. П.

ВІДДІЛ ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ємотонського району
Чернігівської Області.
" " 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"число вісім" місяць 1935 р. (перший примірник)

	Прізвище	Бакарад			
	Ім'я	Федор	3	По батькові	Давидович
	Стать	чол.	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік).	четирнадцятого липня тисячу девятсот тридцять пятого.			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 2 числа 1 місяця року 1935			
	Чи мав померлий свої особи до існування чи ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. Ударник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Кам'янський селище Оснівка область ... АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Басараб Фавія Пилипівна
16	Підпис заявника	Басараб

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

М. П. Голова ВАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ОСНІВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
КОТОПСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

Х6. 16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

число січня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Фесидко			
	Ганна	3	По батькові	Андріївна
ь	ній	5	Національність	українець
с смерті (число, місяць, рік).	15 січня 1935 р. о 4 год			
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 10 років			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господоретво			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п 8 Березня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Соснівська Район Конотопський область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Субора Макаєм село Соснівка
16	Підпис заявника	Субора

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"число липня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Пичик		
я	Василь	3 По батькові	Федорів
ть	чол.	5 Національність	українець
ас смерті (число, місяць, рік).	15 липня 1935 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 1а		
и мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарство		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. Ударник		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Кременецький селище Сасівське область ... Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кичик Сергій Вас. с. Сасівка.
16	Підпис заявника	

М. П. ЗАГС БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Шийка				
	Параска	3	По батькові	Климівна	
ть	жін	5	Національність	Українець	
ас смерті (число, місяць, рік).	28 липня 1935 р				
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 19..				
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Селіборобство				
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одноосібник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Кронштадтський селище Сосновське область Карельська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 дн.
12	Причина смерті	старость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шийко Павло Іванович
16	Підпис заявника	шийко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"число серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

ізвище	Шевченко			
я	Двор	3	По батькові	Тихонович
ть	жін	5	Національність	Українець
ас смерті (число, місяць, рік).	3 серпня 1935 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 14			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п Молотов			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Конотопський селище Сосновське область ... АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 р.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко с. Сосновське
16	Підпис заявника	Шевченко

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

М. П. РАЙВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

"число серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Сивченко				
я	Настя	3	По батькові	Митрофанівна	
ть	жін	5	Національність	українське	
ас смерті (число, місяць, рік).	4 серпня 1935 р.				
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 49				
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	землеробство				
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. Ударник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Коротоцький селище Сосні вовче область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років
12	Причина смерті	Воспаління брюшини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сливчинко с. Сосніївця
16	Підпис заявника	Сливченко

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

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

21 21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

"число серпня місяць 1935 р.

різвище	Шевченко			
я		3	По батькові	Петро Кононович
ать	Чолов.	5	Національність	Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).	7 серпня 1935 року.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 1 числа XII місяця року 55 рок.			
и мав померлий свої соби до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосниця Район Конотопський селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	гангрена
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Конон Антонович
16	Підпис заявника	Шевченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

22

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"число серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

ізвище	Лукашенко			
я	Іван	3	По батькові	Іванів
ть	год.	5	Національність	українець
ас смерті (число, місяць, рік).	3 серпня 1935 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 18 травня 1935 р.			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Сергіївське; Район / область Кокчетавський; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Кахексія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Михайлов Іван Якович
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

23 23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

(перший примірник)

	ізвище	Оленко Оксенія		
	я	3	По батькові	Федорівна
	ать Дітей	5	Національність	Украінка.
	Час смерті (число, місяць, рік).	1 серпня 1935 року		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———		
	Чи мав померлий свої особи до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	аняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
	сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Село С. Соснівки Район Комінтернівського Р-ну область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	(7) сім років
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ольшко Тихон. С. Соснівка Комінтернівського Р-ну
16	Підпис заявника	Ольшко

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

М. П. ЗАВІДУЮЧИЙ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

24

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

Прізвище					Тихий Улько
Ім'я		3	По батькові		Ульків
Стать	чолов.	5	Національність		Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).					17 серпня 35р.
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа VIII місяця року 1935р.
Чи мав померлий свої особи до існування чи в на кошти іншої особи					Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).					

Число серпня місяць 1935 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Осипівка Район Коломийськ. селище область АСРР чрайонне
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяць
12	Причина смерті	Менінгіт, запалення мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бригий Ілько Васил. сосівка Коломийщ.
16	Підпис заявника	Бригий

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

25 25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1 число серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище				Брязкун Вра
Ім'я		3	По батькові	Івановича
Стать	чол.	5	Національність	УКР.
Час смерті (число, місяць, рік).				2 серпня 1935 р.
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа VII місяця року 1930 р.		
Чи мав померлий свої особи до існування чи був на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		1		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Сосівка Край Кокчетобська АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Немає
12	Причина смерті	Не лікувався самовільно
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Брічкун односельч. с. Сосівка Кок
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

26.

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

4 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище				Демидко
Ім'я		3	По батькові	Васильєв
Вік	7 год.	5	Національність	УКР.
Час смерті (число, місяць, рік).				2 Серпня 1935 р.
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____		
Чи мав померлий свої особи до існування чи ів на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				с/господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				К-зп Ударник

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Село Район Комсомольск селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Здав Набожесть
12	Причина смерті	постарості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондко Яков Бр. с. Сосівка Комсомольск Р.
16	Підпис заявника	Бондко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ліхман ДІЛОВОД

27 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"число вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище			Маслох Іван Савич
Ім'я	3	По батькові	
Стать	5	Національність	Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).			28 серпня 1935 р.
Вік (минуло років).			Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року 70 років
Чи мав померлий свої особи до існування чи в на кошти іншої особи			Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			с/госпдарстві
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			~~К-ти Колотилова~~ Власне господарство

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Роздольська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вдня Народився
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Будний тітчик С. Сосівка Фельдшер
16	Підпис заявника	Будний

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"число Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Хапич Зелік			
я		3	По батькові	Данилович
ать	чол.	5	Національність	Українець
ас смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1935 року			
Вік (минуло років).	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	65 років	
и мав померлий свої соби до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарь			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Кол. Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка район селище область Комітет АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зуми Недогрець
12	Причина смерті	Натуральна Загальна Слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батич Марія С. Сосівка Комітетського
16	Підпис заявника	батич

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД

29

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

число Вересня місяць 1935 р.

...звище		Батич			
...я	Явдоха	3	По батькові	Тихонова	
...ть	ук.	5	Національність	Україн.	
...ас смерті (число, місяць, рік).	19 липня 1935 року				
Вік (минуло років).	8.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———	8 років		
...и мав померлий свої ...собі до існування чи ...в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
...аняття (спеціальність, посада, ремесло)	—				
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Конотопського Р-ну селище область АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Кон'юнктивіт бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довід від 19 січня 1935 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батюк Іван М. с. Сосівка Конотопського
16	Підпис заявника	Батюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

30

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

"число Березня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище				Конюшок
Ім'я	Явдоха	3	По батькові	
Стать	ж.	5	Національність	Українець
Час смерти (число, місяць, рік).				7 Березня 1935 р.
Вік (минуло років).				Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 17.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи				Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				Огородництво
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				К-п 8 Вересня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Конотоп. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Цілісінька
12	Причина смерті	Здня Недоїдання Зараження крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка № 10
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Конюхор Ч. с. Сосівка Конотопського р-ну
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

1 число XI місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище					Сербин
Ім'я	Галя	3	По батькові		Яковна
Стать	жен	5	Національність		українка
Час смерті (число, місяць, рік).					22 жовтня тисяча дівятсот тридцять п'ятого р
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа серпня місяця року 1933
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи					Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					с. годна работать
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).					ар. бідняк

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Конотоп, район, область Сосницький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2½ міс.
12	Причина смерті	Сотаження Франції та
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сербин Яків І.
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

32

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

5 числа листопаду місяць 1935 р. (перший примірник)

Місце смерті					Ямпіль
Прізвище	Кузьма	3	По батькові	Савович	
Ім'я	Конов.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).					5 листопаду 1935 року
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 7 років
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи					Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					С/господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).					Власне ~~н~~-н с Одноосібне господарство

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Комсомольський Край АСРР селище Сосівка області Кримської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Малюх Савка с. Сосівка, Комсомольського р-ну
16	Підпис заявника	Малюх

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДЛОВОД

33. 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"число XI місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище					Бабій
ім'я	Явдоха	3	По батькові		Михайлова
стать	жін.	5	Національність		Українка
Час смерті (число, місяць, рік).					16 листопаду 1935 року
Вік (минуло років).					Для дітей, що померли до 5 років, зазначити докладно: коли народився ... числа ... місяця року ... 77 років
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на коштах іншої особи					Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					Господарська
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).					власні господарства

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Комсомольський Край селище Сосновка область Чкаловскій АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 р.
12	Причина смерті	Крупозна воспалій легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська посвідка від 28/XI 35 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабич Гриць с сосновка Комітайська
16	Підпис заявника	Бабич

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

2 число XI місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Кучма				
Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович	
Стать	чол.	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	17 семтября 1935 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити докладно: коли народився ..... числа ..... місяця року 75				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-й Лицей				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Коломийський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська посвідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ілля Митрофан С. Сосівка Коломийського р.
16	Підпис заявника	Ілля

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД.

35

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

"число XII місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Олійчишко				
Ім'я	Уліян	З	По батькові	Ягорович	
Стать	Чолов.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	25 листопаду 1935 року				
Вік (минуло років).	38 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільгоспробітник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п Коломийов				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Комінтерн Край селище область Криворізька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антонюка Федора с. Сосівка Комінтерн. р.
16	Підпис заявника	Федір

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

М. П. ЗАГС БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

36. 36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

8 число XII місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Бондар				
Ім'я	Яків	3	По батькові	Власів	
Стать	чолов.	5	Національність	Укр.	
Час смерті (число, місяць, рік).	27/XII. 1935 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____. 40 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п 8 Вересня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сосівка Район Конотоп Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 р.
12	Причина смерті	Крупозне воспаління легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Ів. Ов. с. Сосівка Конотопського Р-ну
16	Підпис заявника	Бондаренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Терніївська Сільрада
ОДЕРЖАНО
1 Квітня дня 1935 р.
Справа № 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

1 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

...вище	Федірка				
...Котру	3	По батькові	Петровна		
...стать	Жінка	5	Національність	Українець.	
...час смерті (число, місяць, рік).	29 числа Квітня місяця 1935 року.				
...Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січня місяця року 1931				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-г. Артіль.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп.				

Місце, де постійно жив померлий	Місто Тернівка Район Дубов-Край селище область Харківська АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Роки і чотири місяці
Причина смерті	Воспаление легкое.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Фельдшера
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Фефіска Петро Марковіч с. Терновка
Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Терновська Сільрада
ОДЕРЖАНО
3 травня дня 1935 р.
Справа № 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 число Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Черняк				
Ім'я	Павло	3	По батькові	Васильевич	
Стать	чоловік	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	28 квітня 1935 року				
Вік (минуло років).	52 роні	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоз-ортіл				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В Колгосні				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гирівка Район область Дубн. Край АСРР Чернігів
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 роки
Причина смерті	Водяк хорба
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка: Солдатова
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Гирівка Чурик Микола Б.
Підпис заявника	Чурик Микола

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тернівська Сільрада
ОДЕРЖАНО
8 травня дня 1935 р.
Справа № 3.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

8. "число 11 квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Ресетьта				
Ім'я	Павло.	3	По батькові	Петрович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік).	8 квітня м-ця 1935 року.				
Вік (минуло років).	39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року —		39 років.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-г. артіліець.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп				

1	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Дубовязівка Район селище Сергіївка область Чернігівська Край АСРР
2	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років.
3	Причина смерті	Воспаление легк.
	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідок: [illegible]
4	Особливі позначки	—
5	Прізвище і адрес заявника	Вокомовенко Сер. Мих. с. Дубровки
6	Підпис заявника	Соколаф

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Чернівська Сільрада
ОДЕРЖАНО
28 травня 1935 р.
Справа № 4.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28 число Травень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Савченко				
Ім'я	Анна	3	По батькові	Демидовна	
Стать	жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	23 Травень 1935 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 11 місяця року 1933				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп 13 річчя Жовтня				

Місце, де постійно жив померлий	Місто Гірівка Район Дубовязівський Край селище область Чернігівська АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два роки
Причина смерті	Туберкульоз легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідка: Борко . І Нелипенко
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Камінна Павло Л. с. Гірівка
Підпис заявника	Камінна П.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гірівка ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Чернігівська Сільрада
ОДЕРЖАНО
30 червня дня 1935 р.
Справа № 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

30 число червень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Дубка				
Ім'я	Павло	З	По батькові	Фомич	
Стать	чоловіч	5	Національність	українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	26 червень 1935 р				
Вік (минуло років).	27	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільске господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В колгоспі				

Місце, де постійно жив померлий	Місто Тернівка Район Дубовка Край селище область Сарат АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років
Причина смерті	Малярія і менінгіт
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Грузский мед Амбулат 30/VIII-33р
Особливі позначки	——"——
Прізвище і адрес заявника	Головченко Павло П. с. Тернівка
Підпис заявника	Головченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубовка ДІЛОВОД

Тернівська Сільрада
ОДЕРЖАНО
26 серпня дня 1933 р.
Справа № 6

6.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

26 "число Серпня місяць 1933 р. (перший примірник)

Прізвище	Головченко				
Ім'я	Галина	З	По батькові	Данилівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	20. Червня 1933 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця року—— 27 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Член с-г. артілі				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп.				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Керелівка Район область Дубовий Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки
Причина смерті	Туберкульоз. Легень.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Грузчанської Мед. Уч.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Соколовський Михайло Демидович С. Тулівка
Підпис заявника	Соколовський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Журба ДІЛОВОД

Тернівська Сільрада
ОДЕРЖАНО
..... дня 193 р.
Справа №.....

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7 "число жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Жемчужко				
Ім'я	Владимир	З	По батькові	Мусієвич	
Стать	чоловік	5	Національність	українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	6 жовтня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 12 місяц року 1934.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	член колгоспу				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Тарівка в колгосп				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурківка Район область Дубов Край АСРР Чернігів
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
Причина смерті	Від великої кровяної поноси
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Головчинської Бурківської ф
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Нелитенко Мусій в. с. Бурківка
Підпис заявника	Нелитенко

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тернівський Сільрада
ОДЕРЖАНО
дня 193 р.
Справа №

8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 "число січень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Калина				
Ім'я	Прісна	З.	По батькові	Онисівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	2 січня 1935 року				
Вік (минуло років).	26	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учні покійна				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В колгоспі 13 років Жовтня с. Бурківка				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гурівка Район область Дубе Край АСРР Чрний 15а
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 років
Причина смерті	Туберкульоз легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідч: Горняк Рудня
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Калина Максим П. с. Гурівка
Підпис заявника	Калина М.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 число Січень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Калина				
Ім'я	Михайло	3	По батькові	Макенштович	
Стать	чоловіч	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	24 січень 1935р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 11 місяц року 1934 р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське - господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В колгоспі 13 річч Жовтень.				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гнрівна Район область Дубов Край АСРР Чернігів
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік
Причина смерті	Голос
Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
Особливі позначки	Бідна Холодна Труп
Прізвище і адрес заявника	Калина Максим П. с. Гнрівна
Підпис заявника	Калина м

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТЕРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської Області.

1 "Грудня 1935 р.
№ 16
с. Тернівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"____" місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федюрка			
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Йванович	
4	Стать чоловіч	5	Національність	українцу	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Листопаду 1935р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 5 місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько сельне - господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В колгоспі			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурштин Район область Рудки Край АСРР Дрогобицький
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік
Причина смерті	Туберкульоз легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	— " —
Особливі позначки	Ребенок. Волявейн Сергій
Прізвище і адрес заявника	фельдшер Врач М. Бурштин
Підпис заявника	Фельдшер

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

10 квітня місяць 1935 р.

			Корчуєва
...ійська	3	По батькові	Михайлович
...ович	5	Національність	українець
...ь (число, мі-..., рік).			10 квітня 1935 року одну тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого
...ало років).			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа жовт місяця року 1933
...померлий свої ...ування чи ...ім іншої особи			Так, ні (підкреслити) жив на руках батька.
...(спеціальність, ..., ремесло)			Хлібороб-одноосібник
...(назва під-..., колгоспу ...д).			Артіль "Корчувата Комуна"

Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Дубовязов. Край селище Фрезівка область Чернігівської АСРР
Скіл лий	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три роки
	12	Причина смерті	Кишкової невроди
Пред'яв кум	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
О	14	Особливі позначки	Комер с Фрезівці Дубовязовського району Чернігівської області
Прізвищ	15	Прізвище і адрес заявника	Кочубей Михайло Данилович
	16	Підпис заявника	Кочубей Свідок скиночка Василенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

2.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Місто Рада

Район

Край

Область

АСРР

15 місяць 1935 р. (перший примірник)

Ім'я.	3	По батькові	Олександровича
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	15 жовтня 1935 р. в одну тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого		
Вік (повних років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа липня місяця року 1935 р.		
Чи був померлий свої працею існування чи утриманці іншої особи	Так, ні (підкреслити) на майорині		
Соціальне (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб с/г.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо).	Артіль „Карпиха Комуна"		

Свідоцтво про смерть видано

Начальник

Секретар

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Дубовязів Край селище Фесівка область Чернігов. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три роки
12	Причина смерті	від паралічної хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Комуна в с. Фесівці Дубовязівського району Чернігівської області
15	Прізвище і адрес заявника	Вороцлава раіса. с. Фесівки Дубовязівський район Чернігівської області
16	Підпис заявника	свідок Демяш виконавець Фесівка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

3 49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

Фесівка місяць 1935 р.

	Фомицька		
Дівчинка	3	По батькові	
Жінка	5	Національність	Українка.
рті (число, мі-ць, рік).	29/V 1935 р в одну тисячу девятсот тридцять пятого року 29 травня.		
ухло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року		
померлий свої існування чи ття іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, , ремесло)	Бідобудівництво		
ри (назва під-ва, колгоспу т. д).	Колгосп „Паризька комуна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубовязівський селище Ресівка область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	п'ятдесят років
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Померла в с. Ресівці Дубовязівського Чернігівської області
15	Прізвище і адрес заявника	Тищенко Сергій Арсентійович
16	Підпис заявника	Тищ

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

4 50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 грудня 1935 р. (перший примірник)

місяць 193 р.

...івка			Михно
Ганна	3	По батькові	Вєлікова
Ївна	5	Національність	Українець
ерті (число, мі-ць, рік).	3-го грудня 1935 року.		
...ило років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 19 числа шостого місяця року 1930.		
померлий свої ...о існування чи ...ати іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, ..., ремесло)	Хліборобство.		
...ти (назва під-...ства, колгоспу ...д).	Колгосп „Гвардійська Комуна"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Фастів Район область Дубовязівка Київської АССР Горлівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З року народження.
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки Школяренко. Бурим.
	Прізвище і адрес заявника	Мелько Повлин Лаврович
16	Підпис заявника	

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

М. І.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛОВОД

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

місяць 193 р. (перший примірник)

а			Мелько
	3	По батькові	Повлинович.
	5	Національність	Українко.
рті (число, мі-ць, рік).			4 грудня 1935 року.
лько років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року 1929		
померлий свої ь існування чи ати іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, , ремесло)	Хлібороб.		
(назва під-тва, колгоспу т. д).	Колгосп „Горизонт Волині"		

ВИКОНКОМ ... Р.Р.
... РАЙОННА РАДА
... району
... області
... 1935 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ріпки Район область Дубовязівський Чернігівська.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З року народження.
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки { Школярка Бірич
15	Прізвище і адрес заявника	Ликов Йовлєй Якубович.
16	Підпис заявника	Ликов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ровод ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8 грудня 5

№ 6.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

місяць 193 р. (перший примірник)

			Клепус.
Анатолій	3	По батькові	Михайлович.
Чоловік	5	Національність	Українець.
смерті (число, місяць, рік).			8 грудня 1935 року.
минуло років).			Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 20 числа Березня місяця року 1935 р.
ав померлий свої ни до існування чи кошти іншої особи			Так, ні (підкреслити)
тя (спеціальність, осада, ремесло)			Зліборобь.
оботи (назва підства, колгоспу і т. д).			Колгосп „Пор Комуна"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Житківка Район Дубовязівський селище область Чернігівська Округ АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 року від народження
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед.
14	Особливі позначки	Свідки 1 Демяновский 2 Шотка
15	Прізвище і адрес заявника	Кленус Михайло Григорович.
16	Підпис заявника	Кленус

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковбз

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

грудня 1925 р.

16 місяць 193 р.

		Демяновська,	
Житківка	3	По батькові	Фанасіївна
Жінка	5	Національність	Українець

5 грудня тисяча девятсот сорок третього року

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

Так, ні (підкреслити)

Столяр

колгосп Бадицька комуна Фесівської. округи.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Рєпки Район Дубовязівський Край область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря.
14	Особливі позначки	Свідки Клепус. Галуб
15	Прізвище і адрес заявника	Демяновський Фанасій Данилов
16	Підпис заявника	Демяновський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кимеганська рада
Кегичівського району
округи

1 Січня місяця 1935 року

Прізвище Шевченко
Ім'я Валентина
По батькові Іванівна

№ 1

2 Помер (ла) „2“ Січня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)

4 Вік „2 роки“ (скільки повних років має)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „ “ місяця 19 року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або в) Вік батька „ “ років; Вік матері „ “ років.

Громадянство	Українка
Де проживав постійно (назва області, району, села, міста)	с. Сада Кегичівського району
Чим добував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	батько - хлібороб
Де працював або жив померлий або той, хто його утримував (хлібороба, з якої роботи, посади чи коштів рідні, держави)	Від сільського господарства
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприємства установи, господарював у себе (артілі	у себе дома
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

Зазначити докладно причину смерти Дитячі хвороби.
(додано лікарську довідку №)

Або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

13	Адреса заявника	г. Стрий Комарницького район
14	Підпис заявника	Шевченко
15	*Голова ради / Зав. ЗАГС*	*Секретар / Ревстратор*
16	Особливі та різні помітки	відомість видана 3/I-35 р.

Формат А5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам.

Химчанська рада
Комарницького району
округи

16 „ Січня місяця 1935 року

№ 2

1 Прізвище Баран
Ім'я Катерина
По батькові Гнатівна

2 Помер (ла) „15" Січня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)

4 Вік „ 3 роки " (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „ " місяця 19 року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або в) Вік батька „ " років; Вік матері „ " років.

Громадянство	Українка
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	с. Химчани
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Батько хліборобом
З чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи коштами якої держави)	Від с/господарства
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі	Арт. Трилистник
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

Зазначити докладно причину смерти Воспаление легких.

(додано лікарську довідку №)

Що підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

044

13	Адреса заявника	С. Химки
14	Підпис заявника	Бабич
15	Голова ради / Зав. ЗАГС	Куд — Секретар / Реєстратор Лоб
16	Особливі та різні помітки	

Формат A_5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам

Химчанська рада
Кіпнянський району
округи

1 Прізвище Дороненко
Ім'я Андрій
По батькові Якимович

№ 3

27 січня місяця 1935 року

2 Помер (ла) „25 січня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)

4 Вік „ 23 “ (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „——“ ——— місяця 19——року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або ——— в) Вік батька „ “ років; Вік матері „ “ років.

Громадянство	Українець
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	С Химки
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Сам
З чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи коштами рідні, держави)	Хліборобство
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі	Др. Кримуня
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

14

Зазначити докладно причину смерти убит з огнестрельного оружія (додано лікарську довідку №)

Або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

13	Адреса заявника	с. Химки Конотопского района
14	Підпис заявника	Дорошенко
15	Голова ради / Зав. ЗАГС	Секретар / Реєстратор
16	Особливі та різні помітки	

Формат A_5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам.

Химчанська рада
Конотопського району
округи
7 „Лютого місяця 1935 року

1

Прізвище Дорошенко
Ім'я Галя
По батькові Олексіївна

№ 4

2

Помер (ла) „7" Лютого місяця 1935 року

3 Чоловік, жінка (підкреслити)

4 Вік „20 рок." (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „____" _____ місяця 19____ року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або _____ в) Вік батька „____" років; Вік матері „____" років.

Громадянство	Українка
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	с. Химки конотопського району
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	батько - хлібороб
З чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи кошти від держави)	хліборобство
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі)	у себе дома
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

05

Зазначити докладно причину смерти Туберкульоз легень.

(додано лікарську довідку № _____)

Або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

13	Адреса заявника	С. Химки Кам'янський район
14	Підпис заявника	Ф. Овдієнко
15	Голова ради / Зав. ЗАГС	Завгосп — Секретар / Реєстратор
16	Особливі та різні помітки	Вдови. і Жонін 2 сем.

СТАТ формат A_5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам.

Химчанська рада
Кам'янського району
округи

18 березня місяця 1935 року

1 Прізвище Овдієнко
Ім'я Мотря
По батькові Михайлова

№ 5

2 Помер (ла) „18" березня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)

4 Вік „84" (скільки повних років має)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „——" ——— місяця 19——року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або ——— в) Вік батька „ " років; Вік матері „ " років.

Громадянство	Українська
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	С. Химки
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Дочка
З чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи коштами рідні, держави)	Хліборобство
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі)	Др. Примуґія
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

Зазначити докладно причину смерти Старість

(додано лікарську довідку №)

або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

04

13	Адреса заявника	с. Хитьки
14	Підпис заявника	за заворожій
15	Голова ради Зав. ЗАГС	Секретар Реєстратор
16	Особливі та різні помітки	

Формат А5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. За

Хитьківська рада
Конотопськ району
округи

1

Прізвище Гайдук
Ім'я Варка
По батькові Васильєв

№ 6

На 8 березня місяця 1935 року

2

Помер (ла) „ 20 " березня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)

4

Вік „ 4 " (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „ ____ " ____ місяця 19____ року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або ____ в) Вік батька „ ____ " років; Вік матері „ ____ " років.

Громадянство	Українка
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	с Вовки хитьківської с/р.
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Батько
З чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи коштами рідні, держави)	Хліборобство
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі)	с/р. Ушиця
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

Зазначити докладно причину смерти Параліч

(додано лікарську довідку № ____)

або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

13	Адреса заявника	х. Вовчак
14	Підпис заявника	Гурідуз З.І.
15	Голова ради / Зав. ЗАГС	Секретар / Ревстратор
16	Особливі та різні помітки	

Формат A_5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам.

Хмільницька рада
Хмільницького району
округи
3 Вересня місяця 1935 року

1

2

Прізвище Гудименко
Ім'я Семен
По батькові Олександрович
№ 7
Помер (ла) „22" Березня місяця 1935 року

Чоловік, жінка (підкреслити)	4	Вік „ 86 “ (скільки повних років має)

Для дітей, що померли, не доживши 1 року або мертвонароджених точно зазначити: а) Народилося „——“ ——— місяця 19——року б) Якою по черзі в матері була дитина, що вмерла: перша, друга, або——— в) Вік батька „ “ років; Вік матері „ “ років.

Громадянство	Українець
Де жив постійно (назва округи, району, села, міста)	с. Хижки
Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	Невістка
Чого жив померлий або той, хто його утримував (хліборобства, або якої роботи, посади чи коштом рідні, держави)	Хліборобство
Де працював або служив померлий або той, хто його утримував (назва підприєм установи, чи господарював у себе (артілі)	Одноосібник
Сімейний стан померлого	Парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

Зазначити докладно причину смерти Старість (додано лікарську довідку №———)

Або підкреслити: мертвонароджений, оголошений від суду запомерлого

13	Адреса заявника	с. Хижки Коломийського Рай
14	Підпис заявника	Гудаченко
15	Голова ради / Зав. ЗАГС	Секретар / Реєстратор
16	Особливі та різні помітки	

Стандартний формат A_5 210×148.

„Київ-Друк", 1-ша друк. Зам.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

			Коломийського
Одарка	3	По-батькові	Назарівна
Жінка	5	Національність	Українка
мерті (число, місяць, рік)	1935 р. травня 30 дня		
инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 82 р.		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
я (спеціальність, зад. ремесло)	Хліборобством		
боти (назва підства, колгоспу і т. д.)	К-п. Фрунзенська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хишки	Район область Конотопська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 р.		
12	Причина смерті	Старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	підпис свідків { 1 Воротник 2 Бородач		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Воротник З. К. с. Хишки		
16	Підпис заявника	Вор		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

місяць 1935 р.

	Гела		
	3	По-батькові	Миколаївна
жінка	5	Національність	українка
мерті (число, місяць, рік)	2 червня 1935 р.		
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 80 років.		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ти (спеціальність, зайняття, ремесло)	утримувався сам хліборобством.		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	чл. Артілі Промінь		

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Хижняки Район Кегичівський Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гела Наум Соломов. с. Хижняки
16	Підпис заявника	Гела

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР

ЧАНСЬКА

РАЙОННИЙ РАЗД

ЗАГСУ ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ

№ 3

3

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

е.	Дороненко		
Семен.	3	По-батькові	Романович.
Чоловік	5	Національність	Українець
ерті (число, мі-ць, рік)	6 Червня 1935 року.		
инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 30 років		
померлий свої до існування чи омити іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)	Хлібороб.		
боти (назва під-ства, колгоспу і т. д)	Артіль Прилуцтиль		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хмелєвка Район області Конотопська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Хмелєвського медпункту від 6/VI-35 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дорошенко Ілья В. с. Хмелєвка.
16	Підпис заявника	Ілья Дорошенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УКРАЇНСЬКА
[illegible] РАЙОНУ
№

Конотоп місяць 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

			Сірик
Петро	3	По-батькові	Василевич
Чолов.	5	Національність	Українець
мерті (число, місяць, рік)	9 червня 1935 року.		
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 28 років.		
померлий свої до існування чи ошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да. ремесло)	Хлібороб.		
боти (назва підства, колгоспу і т. д)	Арбіт. Трійництва		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Конотоп Край селище Хитинська область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Катаральне запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Хитинського м/пункту від обл.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Окопна Марія Васильєвна с. Хитинська
16	Підпис заявника	окопна марія

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

5

У.С.С.Р.

ЧУЧАНСЬКА

район

р.

№

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

липня місяць 1935 р. (перший примірник)

е			Шевченко
Хитинська	3	По-батькові	Самойлівна
Голов.	5	Національність	Українець
ерті (число, мі-ць, рік)	8 липня 1935 року.		
инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
померлий свої до існування чи ошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)	Колгоспниця		
оботи (назва під-ства, колгоспу і т. д)	в своєму господарстві.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Комарин Край селище Хинель область Корнілів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	Від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Підпис свідка. Якущенко с. Мокла
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Мирон М. с. Сабра.
16	Підпис заявника	Шевченко Мирон Семенович, за його письмовою Окопа Ічв. Окопа Ічв

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

6.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

..... місяць 1935 р. (перший примірник)

			Мокла
Марія,	3	По-батькові	Костянтинівна
...ківна	5	Національність	українка
...ті (число, мі-...ць, рік)			13 липня 1935 року.
...инуло років)			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року .....
...померлий свої ...до існування чи ...шлюбі іншої особи			Так, ні (підкреслити)
...(спеціальність, ...а, ремесло)			Хлібороб.
...оботи (назва під-...ства, колгоспу			с/г. Артіль „Полісся" с. Сабра.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище *Ф. Сура* Район *Комар.* Край область *Чувашія* АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	*16 років*
12	Причина смерті	*Від удара грому*
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	*Підпис свідка* 1. 2. *Бурова* *Сорок*
15	Прізвище і адрес заявника	*Мочма Кондон пв. ф. Сура*
16	Підпис заявника	*Мочма*

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

			Сердюк
	3	По-батькові	*Іванович*
	5	Національність	*українець*
ерті (число, мі-ць, рік)			*13 Липня 1935 року.*
инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
померлий свої до існування чи шити іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)	*Хлібороб*		
боти (назва під-ства, колгоспу і т. д)	*с/г. Артіль „Колосся" ф. Сура*		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Конотоп Край селище д. Сура область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років.
12	Причина смерті	Від удара Грому.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Підпис свідків 1 Безродна 2 Мошна
15	Прізвище і адрес заявника	Сердюк Василь Іванович. д. Сура
16	Підпис заявника	Сердюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

8 68-15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

місяць 1935 р. (перший примірник)

	Жабан		
Евгенія	3	По-батькові	Матвіївна
...ніпка	5	Національність	Українка.
...рті (число, місяць, рік)	12 Липня 1935 року.		
...инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 68 років.		
...померлий свої ...до існування чи ...шити іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...(спеціальність, ...да, ремесло)	Хлібороб-серб		
...боти (назва підства, колгоспу і т. д)	с/р. Артіл Комінтерн.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Конотоп Край селище д. Сура область Чернігів. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
12	Причина смерті	Катаральне запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарська від 12/VII-35 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жабан Охрім Йовельович д. Сура Конотоп
16	Підпис заявника	Неписьменний

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

М.П. ЗАВ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Вересень місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Безродна		
Моїсея	3	По-батькові	Каліструватна
жінка	5	Національність	українка
смерті (число, місяць, рік)	21 Вересня 1935 р.		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 29 років.		
ав померлий свої и до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	хлібороб		
роботи (назва підприємства, колгоспу	артіль Поліська		

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Район Конотоп, Край селище Сеза область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
12	Причина смерті	Утопилась у річці
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Хмечанського м/пункту з 29/IX-35р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	г. Сеза Хмечанської с/р. Безродний Яд[illegible] ко[illegible]
16	Підпис заявника	Безродний

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

.....місяць 193[illegible] р. (перший примірник)

			Гончаренко
Марія	3	По-батькові	Антонівна
Ісіка	5	Національність	Українка
рті (число, мі-ць, рік)			3 листопаду 1935 р.
инуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	35 років
померлий свої о існування чи ити іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
(спеціальність, а, ремесло)			Хліборобство
оботи (назва під-тва, колгоспу			К-г Примусгиз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хишки Район Роменск Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 роки
12	Причина смерті	Хронического страдания легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Хишчанской медпункта ЦРБ
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фончаренко Григорий Федор
16	Підпис заявника	Гончаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Бондаренко

X

71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

			Гончаренко
	3	По-батькові	Юхимовна
	5	Національність	Українка
ерті (число, мі-яць, рік)			15 листопада 1935 року
инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		50 років
померлий свої до існування чи оміти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)			Хліборобство
оботи (назва під-ства, колгоспу і т. д.)			К-п. "Червоний"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Хижинці Район / селище область Край АСРР Житомирської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	Воспаление мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від Хижинської медицинської
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Овдієнко Федор Петрович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U.S.S.R.

ЖИТОМИРСЬКА
МІСЬКОЇ РАДИ
Житомирського району
18 XII 1935 р.
№ 12
м. Житомир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

...дня ...місяць 1935 р. (перший примірник)

		Завдяка	
...ютря	3	По-батькові	Прокопівна
...їна	5	Національність	українка
...рті (число, місяць, рік)		18 грудня 1935 року	
...нуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...	54
...померлий свої ...ь існування чи ...ати іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
...(спеціальність, ...а, ремесло)		Хліборобство	
...оти (назва під...ства, колгоспу ...т. д)		Арт. „Прилуцкая"	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		с. Ямпіль	Кам'янського	району
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30		
12	Причина смерті	от Хронического страдания и сам общий сводянки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка медичного медпункта 18/XII-35		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Забудний Онохрій Хомич		
16	Підпис заявника	30 (33)		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЯНСЬКА

20/XII 35 р.

13

43

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

...дня ...місяць 1935 р. (перший примірник)

...е		Синюк	
...вгіна	3	По-батькові	Григорівна
...кська	5	Національність	Українець
...мерті (число, місяць, рік)	тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого (1935) року 20 грудня		
...инуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1935		
...в померлий свої до існування чи ...ошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...я (спеціальність, ...да, ремесло)	Хліборобство		
...боти (назва підства, колгоспу і т. д.)	Арт. Ямпільська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		с. Хижки	Вол. Волинського	р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 часов		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сином Гриць Данилович с. Хижки Волинського		
16	Підпис заявника	Данилович		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Видано с 24 1935 року. 13 24

Виконавчий комітет Ваютинської району „3" січня місяця 1935 р. № 1.

1. Прізвище померлого Недбайлову його ім'я Власа по-батькові Петрович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Х. Гаврилюкова

3. Помер(ла) „3" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. „70" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не дожившн до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може

зійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити). Сам

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з [illegible] 1. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті членів родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член Родини.
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	Колгосп Більшовик.

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Воспаление легких.

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—1200×26+6000×50—33

Госторгучет" а5 № 722558

16. Адреса заявника — г. Харцизськ Харцизької обл

17. Підпис заявника — Кисіро-весу

18. *Голова ради / Зав. ЗАГСу* — Бов

Секретар / Реєстратор — Шешко

9. Особливі та різні зазначен.

Харцизьк. рада Конотопського району "11" сигня місяця 193[illegible] р. № 2.

1. Прізвище померлого Фродзешко його ім'я Антоша по-батькові Григорович

2. До постійно жив. (назва району та села або міста, вул., буд. №) х. Мдлочтал.

3. Помер(ла) "11" сигня міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "6" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "..." міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері ... років.

7. Громадянство померлого У с сср 8. Національність Українець.

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував На Ботьковому

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Селібароб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, поміщик у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Родини.

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — На своєму господарстві

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: ...

Додано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ююргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — с. Мурованої Горішньотовтевої Сер

17. Підпис заявника — Балуєнка

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

14 76

Виконавчий комітет рада Комітет селор району „18“ Січня місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Балай його ім'я Уляна по-батькові Миколаївна

2. Де постійно жив (назва району та села або міста; вул., буд №) Село Горішньотовтеве

3. Помер(ла) „18“ Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)

5. Вік „2 р.“ (скільки повних років мав) 2 р.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Утримувався батьком

Хто його утримував:

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хліборобство

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ві, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — член колгоспу Артіль „Ім. Ворошилова“

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Арт. „Ім. Ворошилова“

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Воспаление легких

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

озоргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — с. Чорнотлаїв Конотського району

17. Підпис заявника — Бахмай Марка

18. *Голова ради / Зав. ЗАГСу* — *Секретар / Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен

...ської ради Конотського району "19" січня місяця 1935 р. № 4.

1. Прізвище померлого Лобода його ім'я Павло по-батькові Дмитров.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) К. Гарнушина.
3. Помер(ла) "10" січня. міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "6 міс." (скільки повних років мав) Менше місяця
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося. "5" гр. міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3. в) батьки дитини живуть укупі, чи може розвійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 1905 років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

Кого було утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Родини.
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює — Колгосп Сталіна.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: ...

Додано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

...возгучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — Х. Горгушина Горнопастовец. сер.

17. Підпис заявника — Лобода

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Горнопастівська рада Конотопського району „22" січня місяця 1935 р. № 5

1. Прізвище померлого Клейменко його ім'я Грицько по-батькові Іванович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Х. Горгушини.

3. Помер(ла) „21" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)

5. Вік „3 місяці" (скільки повних років мав) три місяці

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „2" листопада міс. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері 20 років.

7. Громадянство померлого УСС 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

11.	а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член Колгоспу.
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	Колгосп сталіна.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ..... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: .....

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

оргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | с. Вознесенщина Криворотівської с/р

17. Підпис заявника | Кашпіренко

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу ..... Секретар / Реєстратор Шиц

19. Особливі та різні зазначен

Криворотівська рада Конотопського району „24" січня місяця 1935 р. № 6

1. Прізвище померлого Кириченко його ім'я Павло по-батькові Власович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Криворотів

3. Помер(ла) „24" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „72" (скільки повних років мав)

5. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „....." міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері ..... років.

6. Громадянство померлого СРСР 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам.

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Товару

13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює — Особистому господарстві

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ..... Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

Держоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — Х. Чорнопатів Чорнопатівської

17. Підпис заявника — Кириленко

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Чорнобай. р-р рада Комітетів району "29/I місяця 1935 р. № 7

1. Прізвище померлого Радченко його ім'я Дмитро по-батькові Корнійович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Хут. Чорнопатів

3. Помер(ла) "29 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)

5. Вік "75" (скільки повних років мав) Семдесять пять

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "___" ___ міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ___ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ___ г) вік матері ___ років.

7. Громадянство померлого УССР. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Колгоспник

12. Стан за занятям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Домашня Козяйка

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Чин. Комітету Бібліотекар.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ___ Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: по старості

Додано лікарську довідку № ___ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Воргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника Хутір Чорнойлових, Чорнойлових

17. Підпис заявника Фрецук

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

...ципальна рада Конотопськ району „2“ Лютого місяця 1935 р. № 8

1. Прізвище померлого Карась його ім'я Юхим по-батькові Петрович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) х. Чорнойлових

3. Помер(ла) „1“ Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „68“ (скільки повних років мав) шістдесять вісім

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні сина

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — колгоспов

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — член к-пу ім. Ейсмонтовича

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: по старості

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

„Оргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — Хут Чорнопиляте Чорнопилятовської

17. Підпис заявника

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Чорнопилятівської рада Кіцманського району „ 21 “ II місяця 1935 р. № 9

1. Прізвище померлого Бобинка його ім'я Ярки по-батькові Василькович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Андрієшин

3. Помер(ла) „ 1 “ Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ 2 “ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого Чесь 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Родини.

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Розцупочки

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Оргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | х. Бідайбіда Гершопостовський ср

17. Підпис заявника | Волкулея

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* _____ *Секретар* / *Реєстратор* _____

19. Особливі та різні зазначен.

...ийчинів рада Кагарлицького району „ 4/II місяця 1935 р. № 10

Прізвище померлого Хамова, його ім'я Макько по-батькові Григорович

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) х. Бідайбіда

Помер(ла) „4" лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „6" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого СРСР 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Кіборроб.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член родини

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Арт Дяпаніно

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | вул. Дорогунцівська Червоноармійська

17. Підпис заявника | сміжка

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Виконавчого рада Конотопського району „12" Лютого місяця 1935 р. № 11.

1. Прізвище померлого Кочура його ім'я Владимір по-батькові Степанович.

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Підгайний

3. Помер(ла) „11" Лютого міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)

5. Вік „4" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ ' міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого Союз 8. Національність українець.

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував На Матеріалу

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Селібаров

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Родини.

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — На Своєму Господарстві

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...оргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — х. Відгайний Горноплитовецької с/р

17. Підпис заявника — Кочура

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор* —

19. Особливі та різні зазначен.

виконкомрада Конотопського району „8" Березня місяця 1935 р. № 12.

Прізвище померлого Михайло Ім'я Данило по-батькові Миколаєв

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) х. Калиновий

Помер(ла) „8" Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „42" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за занятям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Казкін

13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює — Колгосп Більшовик.

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

Держоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — Х. Калинівка в Чорноплатовім

17. Підпис заявника — [illegible]

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор* [illegible]

19. Особливі та різні зазначен.

Виконавчий комітет рада Ганнопільського району „16" Березня місяця 193 р. № 13

1. Прізвище померлого Сухової його ім'я Параска по-батькові Федорівна

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Х. Калинівка

3. Помер(ла) „16" Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр. слити)

Вік „74" (скільки повних років мав)

5. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ ' міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

6. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українку

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ві, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член Родини

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — На Своєму Господарстві

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Облік" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | х. Підгайного Ореопольської

17. Підпис заявника

18. Голова ради — Зав. ЗАГСу _____ Секретар — Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Мі
Скіл
лий
Прс
ку
Ос
Прізв

Сільська рада Колодіївського району "17" III місяця 1935 р. № 14

Прізвище померлого Калишенко його ім'я Семен по-батькові Захарович

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Кут. Калишенків

Помер(ла) "17" лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік "45" (скільки повних років мав) сорок п'ять

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "_____" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може ровійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам.

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Хозяйка.

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Арт. Більшовик.

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

Подано лікарську довідку №_____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

Звітність" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33
4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | Хутор Кашинських. Чорней поть

17. Підпис заявника | За Кашин

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу | / Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Київ. міськ. р-ва рада Конотопського району „ 18/III місяця 1935 р. № 6

Прізвище померлого Воротич його ім'я Іван по-батькові Петрович

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Хутір Підгайний

Помер(ла) „ 8 березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)

Вік „ 4 „ (скільки повних років мав) Чоловік

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ ‘ міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого УССР. 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. | Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) | Член Артілі

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює | На своєм господарстві.

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Облучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника | Хутір підгайний Чорнобров.

17. Підпис заявника | Ворожи

18. *Голова ради / Зав. ЗАГСу* _____ *Секретар / Реєстратор* Ворожи

19. Особливі та різні зазначен

1 89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

Прізвище	Гайга.			
Ім'я	Петро	3	По-батькові	Олексійович.
Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	8-го липня одного тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 29 травня тисяча дев'ятсот			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець. Кочегар.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп Жовтневий.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район ..... Край селище ..... область АСРР с. Підгайний Горохуватського р. Ізюмського р. Вінн.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя
12	Причина смерті	Ай Кубарного органів Завмис у сторі [illegible]
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Смерть стала я На місці Пищевства.
15	Прізвище і адрес заявника	Гайка Вра Дешевець с. підгайни Горохуватського
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[illegible] СІЛЬСЬКА РАДА
[illegible] Горохуватського р-ну
[illegible] області
"6" Квітня 1935 р.
№ 2.
с. Чернишівка

2 90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

(перший примірник)

в Квітні місяць 1935 р.

Прізвище	Слюсар				
Ім'я	Сидор.	3	По-батькові	Іванович.	
Стать	Чоловік.	5	Національність	Українец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 го тисяча девять сот тридцять пятого року.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 62. Шездесят сім років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Крібороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Кубаря.				

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

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(перший примірник)

місяць 193 5 р.

Прізвище	Мороз.			
Ім'я	Манька	3	По-батькові	Петрівна
Стать	Жінка	5	Національність	Українка.
Час смерті (число, місяць, рік)	Вересня місяця тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року 28 Вересня Року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безробітна.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	На Сімейній Жебрацтві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Терешлотов; Район / область: Терешлотовський р-н; Край / АСРР: Кіштатинська р-на
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Туберкулез кости 5 відділ Марез.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Смерть стоялась На місті Житловища
15	Прізвище і адрес заявника	Уроз Ержан Петрович Терешлотовський р-н.
16	Підпис заявника	Уроз

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

5 травня 4.

5 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Байгаз		
Ім'я: Уляна	3	По-батькові: Мусієвна	
Стать: Жінка	5	Національність: Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	Третього травня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 48 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	На своєму господарстві.		

		Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	У. Чорнолотов	Чорнолотовський	Ур. Комітетський р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время		
12	Причина смерті	Туберкулез Кості Легіщи.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	Смерть стогнав. На місці пятельотови		
15	Прізвище і адрес заявника	Зайчак Федос Онишкевич У. Чорнолотов Чорнолотовської ур.		
16	Підпис заявника	Бо неграмот. По його просьбі розп.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...ЧОРНОЛОТІВСЬКА
...СІЛЬСЬКА РАДА
...ЧОРНОЛОТІВСЬКОГО РАЙОНУ
...ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
...ТРОБНЯ 1935 Р.
№ 5

5 93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Голого			
Ім'я	Павло	3	По-батькові	Данилович
Стать	Чоловіч	5	Національність	Українец.
Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... Селовек 70 літи. років.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп им. Більшовик.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: — Район / область: — Край / АСРР: с. Чорнопатов Чорнопатовська С/р Конотопського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	от старости (с слов) Ткаченко
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Смуглий стопаев на лівій щоці
15	Прізвище і адрес заявника	Луцка Олексій Овсієвич с. Чорнопатов.
16	Підпис заявника	А. Луцка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ф. 6. І. 2.

ЧОРНОПЛАТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області.

12 травня 1935 р. № 6

6 94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.

(перший примірник)

м. Чорнопатов, 11 травня місяць 1935 р.

Прізвище	Ткаченко				
Ім'я	Алексей	3	По-батькові	Иванович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 8 місяців.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин. Член семї				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Вільговець.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		х. Чорнопатово	Чорнопатовської	Ст. Кашпірського р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.		
12	Причина смерті	Воспаленіе Мозговой плевы. Менингитъ		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт 15/V 35 г. о смерти Лікаря.		
14	Особливі позначки	Смерть стилет — На Місті Жительства		
15	Прізвище і адрес заявника	х. Чорнопатово Чорнопатовської Ст. Хацького ц.		
16	Підпис заявника	Украина		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЧЕРНОПЛАТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Кашпірівського району
Чернігівської області
15 травня 1935 р.
№ 7.
с. Чорнопатово.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

травня місяць 1935 р.

Прізвище	Малявко				
Ім'я	Тимофій	3	По-батькові	Левкович.	
Стать	Чоловіч	5	Національність	Українец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1935 року.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 25 років.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селіборо.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп им. Ґільшовича.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Х. Горноплотов. Горноплатовець. Район / область: Х/Ганотопецкы раб. Край / АСРР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	ай старості 2 15 Января.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— — —
14	Особливі позначки	Смерть старост — — — На місті Жительства.
15	Прізвище і адрес заявника	Х. Горноплотов. Горноплатовець У. Молявго Антон
16	Підпис заявника	Антоляво

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕЛЬСЬКА РАДА
Чернівецького району

8 96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

(перший примірник)

Прізвище	Коротич			
Ім'я	Василь	3	По-батькові	Омельянович
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять другого 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа місяц року 7 днів			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Сталіна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР: х. Горлищини Горнолостаевс. ср. Конотопського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	от Инсультного удара
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Смерть стала на місці нещастя.
15	Прізвище і адрес заявника	Коротич Ол. М. х. Горлищини Горнолостаевс. ср.
16	Підпис заявника	Є. Коротич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Конотопської
сільської ради
Конотопського району
Чернігівської області.
11 — VI — 1935 р.
№ 2.
с. Горностаєво.

9 97

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

Прізвище	Федзенко				
Ім'я	Тапа	3	По-батькові	Олександровна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	11 VI 1935 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року: 2 р. 8 місяців два роки				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	На своєму господарстві				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район ... Край ... селище область АСРР: х. підгайці Чорнопостовець Ст. Качаповського р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	Запалення правої грудної залози.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видано 16/VI 1935 року № 45 Ч.
14	Особливі позначки	В Мурла в дома х підгайці Чорнопостовець Ст.
15	Прізвище і адрес заявника	х. підгайці Чорнопостовець у. дробного Ізюмськ.
16	Підпис заявника	Д. Фомченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЧЕРНОПЛАТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Коротовського району Чернігівської області. 5 VII 1935 р. № 10 Секретар

10 98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

Прізвище	Оболонь				
Ім'я	Варвара	3	По-батькові	Маркіївна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	16/VI 1935 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року Три роки.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні: (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Більшовик.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		х. Колишній Чернишівка	Конотопський район	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя.		
12	Причина смерті	Дегідрит і сепсіс		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Померла в своєму господарстві		
15	Прізвище і адрес заявника	Оболонік Марко Іванович		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ч. 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

Черноплатівська сільська рада Конотопського району Чернігівської області.

"4" VII дня 1935 р.

№ 11.

"7" VII місяць 1935 р.

Прізвище	Оболонік.			
Ім'я	Тетяна	3	По-батькові	Марківна.
Стать	Дівчина	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	3 VII 35 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц року ... 2 років девять років.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб Чернівецький.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Більшовик.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: — Район / область: — Край / АСРР: м. Калинівців Гірнопластового Сл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	Від дегтяруту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Померла в своєму ліжкобудинку
15	Прізвище і адрес заявника	Оболонік Марко Ів. Гірнопластова Сл. м. Калинівців.
16	Підпис заявника	За Ногрошні потрози Шемша

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЧЕРНОПЛАТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Калинівського району Чернігівської області.

1 "VII" 1935 р. № 12

12 100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.

(перший примірник)

...рня місяць 1935 р.

...звище	Оболонік			
...я	Настя.	3	По-батькові	Маркова
...ть	Дівчина.	5	Національність	Українец.

...ас смерті (число, місяць, рік): 10 VII 1935 року

...к (минуло років): Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 12 місяця 1931 року 4.

...и мав померлий свої ...собки до існування чи ...в на кошти іншої особи: Так, ні (підкреслити)

...няття (спеціальність, посада, ремесло): Хлібороб одноосібник

...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): Колгосп Гірнопластовий.

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.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ЧЕРНІОЛАЯНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Новоселицького району
Чернівецької області.
6 "Грудня" 1935 р.
№ 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"4" Грудня місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Бортника			
Ім'я	Гриця.	3	По-батькові	Опанасовича
Стать	Чоловіч.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Худ 1935 р.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... Три дні 6 годин.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колишній господар.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утриманець Слуг[illegible].			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР: х. Підгайний Гуляйпольського р. Запорізької обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя
12	Причина смерті	Від туберкульозу легенів 2
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Вечорову господарства.
15	Прізвище і адрес заявника	х. Підгайний Гуляйпольського р. Запорізької обл. Портянко Д.
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Р.С.Ф.С.Р.
ГУЛЯЙПОЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Гуляйпольського району
Запорізької області
26 Квіт 1935
№ 14
с. Гуляйполе

14. 102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29.

"25" місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Поляниченко			
Ім'я	Іван	3	По-батькові	Ярославович
Стать	Чоловіч	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	25 Квіт 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 28 років.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Катюліна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ярмушки. Район Конотопського селище область Чернігівської УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	от туберкулеза кости (Свідоц"), Корсак фельд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— — —
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Во Всему Господарстві Конотопського р. Ярмушки Черниговской.
16	Підпис заявника	Зинов фоетиев. Корсак

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ч. 6. Р. С.
ЧЕРНОПЛАТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.
№ 10/IX 15 від 1935 р.

м. Черноплатово.

6 103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

.....місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Каплиенко		
Ім'я	Марія	По-батькові	Федоровна
Стать	Жінка	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	9-го вересня 1935 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа IX місяця року 1935		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка и жена венец		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "им. Ворошилова"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР	х. Калиниченків Чорноглівської Р-ни Конст.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Два Дні
12	Причина смерті		Не Своєчасні Уходи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Свідки (1 Федорець Уляна 2 Ярмолюк Р.
14	Особливі позначки		Сімейну Госпобстанову Калиниченко Данило Павлович, х Калиниченків Чорноглівської Р
15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис заявника		Калиниченко Данило Филипович

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЧЕРНОПЛАТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області.

16. 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(перший примірник)

м. Чорноглазово

16 IX 1935 р. № 16

місяць 1935 р.

Прізвище	Калиниченко				
Ім'я	Иван	3	По-батькові	Федорович	
Стать	Головіс	5	Національність	Українец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	16/IX 1935 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця року 2 дні				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб Одноосібник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Більшовик				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР	м. Кременчук в Черног. с/р Кагат. р-на Удмурт. авт.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Все время
12	Причина смерті		Несвоевременно роды
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справка Гр. Попата Карпа.
14	Особливі позначки		Вечному Жительству
15	Прізвище і адрес заявника		г. Кременчук Черног. с/р Калиненко Гр. Ф.
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.С.Р.

ЧЕРНОЛІТАВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Кременчуцького району Черкаської області

19 / X 1935 р.

17 — 105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

Прізвище	Калиненко	Семен	
ім'я	3 По-батькові	Кондратович	
стать	5 Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	16/X-1935 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... міся року ...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні: (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Медицинский фершал		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Лепенке Кременчуцького району Мед участок		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР: х. Красный Чернобаевской Ст. Конотопского О
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	Воспаление брюшины
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка № 50 від 14/X-35 р. конотопской Лика
14	Особливі позначки	Наследил:
15	Прізвище і адрес заявника	Сапун Иван Чернобаевской Ст.
16	Підпис заявника	Сапун Иван Яврентьевич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П.

ДІЛОВОД

С.Р.Р.Р.

КОНОТОПСЬКОЇ СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

25 XII 1935 р.

№ 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

в м. Чернігів місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Білько				
Ім'я	Юрієтя	3	По-батькові	Владимировна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 Грудня 1935 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 40 років.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня Хозяйка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. Білько				

10	Міс	Місце, де постійно жив померлий	м. Чорнобаїв Район Канів Край селище область Київ АСРР
11	Скіл лий	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь время [illegible] Фонзи
12		Причина смерті	по старості і хвороби 2) определено
13	Пред' куп	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— — —
14	Ос	Особливі позначки	— — —
15	Прізв	Прізвище і адрес заявника	Чорнобаїв Чорнобаївська с/р. Канівського р-ну
16	П	Підпис заявника	Письмо М. Ст.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шаполинське рада Канівської району „ 2 “ січня місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Овчаренко його ім'я Максима по-батькові Макарів
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „ 2 “ Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ 48 “ (скільки повних років мав) сорок п. р.
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українці
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	сільським господар.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член Кан. пр. хвиці Революц.
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	в Кан. пі Кв. Революц

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Тиф
Запалення і Кахексія.

Додано лікарську довідку № — Чи може занис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Облік“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шаповалівка Конотопського р.

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен

...ської ради Конотопського району 2 "2грудня" місяця 1935 р. № 2

...різвище померлого Кононенко його ім'я Микита по-батькові Корнійович

...стійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шаповалівка

...ка) "2" "2грудня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

..." (скільки повних років мав)

...тей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "..." міс. 193 р.

...у матері була померла дитина: перша, друга, або ... в) батьки дитини живуть укупі, чи може

...лися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ... г) вік матері ... років.

...адянство померлого УСРР 8. Національність Українець

...инний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

...здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи г. омадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Сімейні господарки Чи Кол-пу ім. Революції
Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який є ме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	
...зва підприем., установи чи закладу, зазначити ке виробництво, де працює, служить або господарює.	В колгоспі ім. Революції

...мер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ... Якщо вдома, то чи користувався в ...ської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Воспалення легень.

...ано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

...учет" а5 № 722558

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника За Кмітку

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

...рада Комінтернівського району „3" "Грудня" місяця 1935 р. № 8

Прізвище померлого Вишневець його ім'я Іван по-батькові Тихонович

До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

Помер(ла) „3" "Грудня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „19" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „" міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може

розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — сільське господарство

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Чили Ком.-ну Комінтерн Революції

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — в ком.-ні Комінтерн Революції

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відома

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Облік" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шаповаловки Коштобського

17. Підпис заявника Ів. Кучер.

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен

...рада Коштобського району „11" серпня місяця 1935 р. № 4

...ище померлого Самира ...його ім'я Петро ...по-батькові Олексій

...стійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шаповаловки

...(ла) „8" серпня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

...„ (скільки повних років мав) двадцять п'ять р.

...тей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р.

...ою у матері була померла дитина: перша, друга, або ... в) батьки дитини живуть укупі, чи може

...лися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ... г) вік матері ... років.

...адянство померлого УСРР 8. Національність Українець,

...ний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

...добував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам.

а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошт держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — сільське господарство

Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член нач. пу Ів. Шевчика

Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — в нач. пі Ів. Шевчика

...номер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ... Якщо вдома, то чи користувався в ...рської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не вказана.

...но лікарську довідку № ... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ет" аБ № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558 — 12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника	с. Шапіївка Конотопського
17. Підпис заявника	За Ромуся
18. Голова ради / Зав. ЗАГСу	Сухий — Секретар / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

110

...ська рада Конотопського району „23" січня місяця 1935 р. № 5

...лище померлого Величко його ім'я Гапка по-батькові Минов.

...постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шапіївка

...мер(ла) „12" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) Ж

...„—" (скільки повних років мав) —

...дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „2" Грудня міс. 1934 р.

...якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 6 в) батьки дитини живуть укупі, чи може

...йшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері 33 років.

...домадянство померлого УСРР 8. Національність Українці

...динний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

...здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні батька

а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	сімейний господар
Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член Кол. гр. ім. Революції
Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	в кол. гр. ім. Революції

...помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) — Якщо вдома, то чи користувався з

...арської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: запалення

...ння легких

...дано лікарську довідку №— Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні). —

...чет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПіТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шаповалівка Конотопського району

17. Підпис заявника

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен

...ська рада Конотопського району „5" травня місяця 1935 р. № 6

...звище померлого Онищенко його ім'я Гафія по-батькові Ивановна

...постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шаповалівка

...мер(ла) „3" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) ЖЖ

...к „ " (скільки повних років мав)

...я дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „21" І міс. 1934 р.

...якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може ...йшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 29 років.

...омадянство померлого УСРР 8. Національність Українка

...динний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

...здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

...а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи г...омадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — єдиноє господар.

...Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Чл. пол-на Кн Революції

...Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — в пол-ві Кн Революції

...помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався в ...рської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

...дано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...тет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — с. Шаповаливка Конотопського

17. Підпис заявника — Я. Дмитрук

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор А. Кошик

19. Особливі та різні зазначен.

Сільська рада Конотопського району „13" Лютого місяця 1935 р. № 8

Прізвище померлого Дмитрук його ім'я Параска по-батькові Єлис.

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шаповаливка

Номер(ла) „13" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Як „6" (скільки повних років мав) шістьох р.

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „..." ..... міс. 193 р.

З якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може

Розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері 32 років.

Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

Сімейний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні батьків

1. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	сімейне господарство
2. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який с ме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	одноосібник
3. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює.	05

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ..... Якщо вдома, то чи користувався в

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: .....

Видано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Учет" аЗ № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Учет" аЗ № 722558

16. Адреса заявника с. Шаповалівка Конотопського Робітницького

17. Підпис заявника [illegible]

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор [illegible]

19. Особливі та різні зазначен.

113

...ська рада Конотопського району „12" Липня місяця 1935 р. № 2

...звище померлого Онищенко ...його ім'я Віктор ...по-батькові Сидорович

...постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) _____

...мер(ла) „7" Липня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

...к „8 р." (скільки повних років мав) восьми років

...я дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „_____," _____ міс. 193 р. ...якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 ...в) батьки дитини живуть укупі, чи може ...ійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері 32 років.

...омадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

...динний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

...и здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

...а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Сільське господар.
Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одвоосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	одноосібник
...Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	

...мер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався з ...карської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

...дано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...унет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шаповаливка Коломийського Р
17. Підпис заявника [illegible]ницька

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор [illegible]

19. Особливі та різні зазначен

114

[illegible] рада Коломийськ району „ 19 “ Лютого місяця 1935 р. № 9

ділявище померлого Бабак його ім'я Яким по-батькові Якимович

постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шаповаливка

мер(ла) „ 18 “ Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

„ 45 “ (скільки повних років мав)

дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р.

якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може

йшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

омадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

динний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Робітник.

Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Робітник КПВРЗ

Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — в КПВРЗ.

помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався в

рської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

лано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

чет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника в Шаповаликах Комсомольська

17. Підпис заявника Бондаль

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор* А Комш

19. Особливі та різні зазначен

Шаповалівська рада Комсомольського району „27" Лютого місяця 1935 р. № 10

Прізвище померлого Мельник його ім'я Назар по-батькові Григорій

Що постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

Помер(ла) „21" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „3 м." (скільки повних років мав) Х Г

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „2/VIII міс. 1934 р.

якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 24 років.

Громадянство померлого УСеР 8. Національність Українець

Сімейний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні батька

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Член пом. ту Комнезаму Революції

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо зазначити який є ме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — сільське господарство

13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює. — в школі Комнезаму Революції

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Запалення легких

Видано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Учет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* ..... *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

116

...нська рада Конотопської району „ 11 “ Березня місяця 193 5 р. № 11

...вище померлого Зайця його ім'я Микола по-батькові Павлов...

...постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шалимівщина

...мер(ла) „ 5 “ Березня міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

„ 2 “ (скільки повних років мав)

...я дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“.....міс. 193 р.

...якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може

...йшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері ..... років.

...омадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

...динний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

...здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні Батька

а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Сімейне господарство

Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член кол. пр. Ім Революції

Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. — в кол. ім Революції

...помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) ..... Якщо вдома, то чи користувався з ...арської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: .....

...дано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...учет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПіТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника: с. Шаповалівка Комсомольського

17. Підпис заявника: Заяц

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу: [illegible] Секретар / Реєстратор: А. Кош[illegible]

19. Особливі та різні зазначен

...ВСЬКА
...РАДА
...ського району
...ської Області
3. квітня 193[illegible] р.
№ 1
Квітня місяць 193[illegible] р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

ище	Велико.		
Ватри	3	По-батькові	Андрійович
Чоловік	5	Національність	Українець.
смерті (число, місяць, рік)	10го квітня 1935 року в Вчал. лікарні		
(минуло років) 68	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
нав померлий свої ви де існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, оседа, ремесло)	Сільське господарство		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	кол. им. Калініна Ржищевського		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шаргород Район Коцюбинський Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м. 15 днів
12	Причина смерті	По старості літ.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ничка Ваня Михайлівна
16	Підпис заявника	Ничка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ахмін ДІЛОВОД

2

118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Чайка		
Ганна	3	По-батькові	Іванівна
Чайка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	15-го Березня 1935 року		
(минуло років) 53	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
нав померлий свої ли до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Сільське господарство		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)	К-госп. ім. Фельдмана		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Шаша, Район / область Чернігівська, Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	53
12	Причина смерті	Брюшний тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Прилагается.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Чайка Засель Филипп
16	Підпис заявника	Чайка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Акулина ДІЛОВОД Шалимов

3

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

..... місяць 193 р. (перший примірник)

ще	Чайка Юрий Яковлевич		
Юрій	3	По-батькові	Яковлевич
ність	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	20/III 1935 год		
минуло років)	31	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року	
ав померлий свої ти до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сода, ремесло)	сільськ. господарство		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)	Б кол. Хвиля Революції		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Шаров область Чуг. АСРР — Район — Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дн.
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предявлені
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Чайка Василь Дмитрович.
16	Підпис заявника	Чайка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Акопян. СЕКРЕТАР [illegible]

4. 120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 місяць 1935 р. (перший примірник)

ще	Яхимівка		
Таня	3	По-батькові	Петрівна
Онішко	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	о 1 год. дня 31 жовтня 1935 року		
минуло років) 20 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 20 років.		
ий померлий свої ді до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, ресада, ремесло)	сільське господарство.		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. Революції		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Шаїнці Район область Чернігівської Комітет
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 р.
12	Причина смерті	Хронічний.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені да № 447
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яхненко с. Шаїнці
16	Підпис заявника	Яхненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Яхненко ДІЛОВОД Яхненко

[illegible] РСР
[illegible]
СІЛЬРАДА
[illegible] сільського району
[illegible] області

№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

[illegible] місяць 1935 р.

[illegible]		Саїнці	
Прохор	3	По-батькові	Йосипович
Чоловічий	5	Національність	Українець
[illegible]мерті (число, місяць, рік)	5 години ранку 5-го червня 1935 року		
[illegible]инуло років)	73	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...	73
[illegible]в померлий свої [illegible] де існування чи [illegible]кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
[illegible]тя (спеціальність, [illegible]сода, ремесло)	Сільське господарство		
[illegible]роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	[illegible]ім. Революції		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Конотопський край селище Шаповал область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 р.
12	Причина смерті	від старості літ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сама є Шаповалівка
16	Підпис заявника	сама

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС .....

ДІЛОВОД .....

М.

6. 122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

.....місяць 1935 р. (перший примірник)

е	Гапуб		
ання	3	По-батькові	Петрович
ання	5	Національність	Українець
мерті (число, місяць, рік)	26-го червня 1935 року		
инуло років)	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року	
в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ти (спеціальність, заняття, ремесло)	учит.		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Шаповалівській школі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Конот Край селище Шалі область Чуні АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Гнійна жаба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Присутній.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Голуб Гаврило Гаврилович
16	Підпис заявника	Голуб

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

7

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

місяць 1935 р. (перший примірник)

е	Пода-		
Софія	3	По-батькові	Іванівна
ейка	5	Національність	Українка
мерті (число, місяць, рік)	29 червня 1935 р.		
минуло років)	35 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року	
ав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)		
ти (спеціальність, ода, ремесло)	— селяночка		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	к-п імені Революції		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конотопський Край селище Шаповал область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Крововилив в мозок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Попа Іван Михайл.
16	Підпис заявника	Попа

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Акопян ДІЛОВОД

8. 124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 219

липня місяць 193 р. (перший примірник)

	Фрещенко		
місто	3	По-батькові	Любовівна.
Жінка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	4 липня 1935 р.		
минуло років) 20	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
ий померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, зайда, ремесло)	Сільське господарство.		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Мовчиха		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конотопський Край селище Піщанівка область Чернігов. АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 р	
12	Причина смерті	тіотилась.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Фесенко Яків Гурилів.	
16	Підпис заявника	Фесенко	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

...ень місяць 1935 р. (перший примірник)

...е	Лисенко		
...ктяна	3	По-батькові	Макаровна
...енка	5	Національність	Українка
...мерті (число, місяць, рік)	4 липня 1935 р.		
...минуло років) 20	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
...в померлий свої ...до існування чи ...кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...тя (спеціальність, ...сода, ремесло)	сільське господарство		
...боти (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конотоп Край селище Шалов область Чернігов АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 р.
12	Причина смерті	утопилась.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	фесенко яков трифів.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Круподер.		
Анна	3	По-батькові	Давидовна
ерла	5	Національність	украинка
смерті (число, місяць, рік)	1 августа 1935 года		
(минуло років) 65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
ив померлий свої я до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, оседа, ремесло)	Сельская хозяйка		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	— колхоз им. Революции		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Канівський Край ... село Шабо область Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	по старості літ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво лікаря о смерті
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кузько Семен Іванович. с. Шабо Канівського
16	Підпис заявника	За Кузько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Канів

ДІЛОВОД

4

627

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Кузько		
Тимофій	3	По-батькові	Іванов
Чоловік	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1935 року		
(минуло років) 35	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
мав померлий свої ди до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осподарство, ремесло)	бригадір по тваринництву		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Революції		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) с. Шаповалівка Район (область) Конотопський р.н. Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	Упоротвєд під час купання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	0
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шаповалівка Конотопський Черн. області.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Акопу | ДІЛОВОД Ткач

X2 120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

14 місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Самусь Варка Панасівна		
	3	По-батькові	
Жінка	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	30 серпня 1935 року		
(минуло років) 18.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
лав померлий свої ди до існування чи комити іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, осада, ремесло)	Радова колгоспниця		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	колгосп. Жовтнева революція		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Маньківка Район / область по конотопськ. р-ну Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	Причина смерті	Туберкульозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво за № 735.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сапіщ Юлій Лукович.
16	Підпис заявника	сапіщ

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

73. 129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1324

(перший примірник)

ище	Волобуєв		
Микола	3	По-батькові	Олексійович
Чоловік	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	16 вересня 1935 року		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа V місяця року 1935 року.		
ав померлий свої ли до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не мав		
тя (спеціальність, осада, ремесло)	Без посади.		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Не було		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСОР) с. Самусь Хонхотонь р-н
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	не знають
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	смерть сталась 1/ Фарфенко М. сибірка 2 года підпис свідка
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шапобольки Хонхотонський р. Чук. окр. Вилкова Зоя Федо
16	Підпис заявника	Вилкова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ахонин

ДІЛОВОД

44 930

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1425

Вересень місяць 1935 р. (перший примірник)

ще	Самусь		
Вера	3	По-батькові	Пантелеймонова
ська	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1935 року		
(минуло років) 1 м/р	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
в померлий свої де існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	Утриманець		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто село	Район область / Край АСРР с. Новомиколаївки Комінтернського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно.	
12	Причина смерті	Туберкульоз.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	свідки. 1 Клименко В 2 Самусь. Підпис стверджую секретар с/р [illegible]	
15	Прізвище і адрес заявника	Самусь П.С. с Новомиколаївки Комінтернського	
16	Підпис заявника	Самусь	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

45 131

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

Серпень місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Лакиз		
Дмітро	3	По-батькові	Мітрофанов.
Голов'ін	5	Національність	Українець.
смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1935 року		
(минуло років) 44 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
ав померлий свої до існування чи конти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не утриманець.		
тя (спеціальність, сеода, ремесло)	Утриманець		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утриманець		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Шаповаличи Коцюбинского р-ну Чернівец. обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сосницької медамбулаторії від 24.
14	Особливі позначки	свідки (1 Вейс, 2)
15	Прізвище і адрес заявника	Лакиш Федор дм. с Шаповаличи
16	Підпис заявника	Лакиш

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ахмед

ДІЛОВОД Гай

76. 1321

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Медвідь		
Грісько	3	По-батькові	Ількович
ксіння	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	26 Вересня 1935 р.		
(минуло років) 68 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
в померлий свої ле існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманка		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	—		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Малованівка Район Край селище область АСРР Комітопський р-н Херсонська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	Причина смерті	По старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні.
14	Особливі позначки	свідки 1 Ведміць 2 Брин.
15	Прізвище і адрес заявника	Медвідь Єр. ф с. Малованівка
16	Підпис заявника	Медвідь

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

М. П. / ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ахмед / ДІЛОВОД Тимощук

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ ... ОБЛАСТІ

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(перший примірник)

ище	Великий		
Імя	3	По-батькові	Григорович
Чоловік	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	12-го жовтня 1935 року		
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
в померлий свої до існування чи хомти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманець.		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	Утриманець		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Утриманець.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Щорс	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно.		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні		
14	Особливі позначки	свідки { 1 Онищенко 2 Гвалик		
15	Прізвище і адрес заявника	Вдова. с. Щорсівці		
16	Підпис заявника	Вдова		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

18 134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Гриценко		
Ніколай	3	По-батькові	Іванович
Голов.	5	Національність	Українець
мерті (число, місяць, рік)	20/XII - 35 року	(20 листопада 1935 року.	
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа XII місяця року 1934 року.		
в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сода, ремесло)	—		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто К. Вільний Район комп Край селищ Вільний область Чернігів АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1. рік
12	Причина смерті	хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки про смерть дитини відсутні 1 2
15	Прізвище і адрес заявника	Вересто м. б. К. Вільний Миколаївська
16	Підпис заявника	Вересенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

49. 125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

ще	Клименко		
Володим.	3	По-батькові	Климович
Гол.	5	Національність	Укр.
мерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935 року		
минуло років)	5 міс	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа XI місяця року 1935 року	
в померлий свої до існування чи конти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, седа, ремесло)	—		
боти (назва підства, колгоспу і т. д)	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шишовка Район Конот Край селище область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	З хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Овідит / Отрут 2 Клименко
15	Прізвище і адрес заявника	Клименко Пролетарська 8
16	Підпис заявника	Клименко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Суш ДІЛОВОД

20 126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31 20

..... місяць 193 5 р. (перший примірник)

...ще	Велико.		
...ліа	3	По-батькові	Павлович.
...ійна	5	Національність	Українка
...мерті (число, місяць, рік)	25 го грудня 1935 року		
...минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
...в померлий свої ...до існування чи ...кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...тя (спеціальність, ...зода, ремесло)	—		
...роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Чорнухи.	Район Конот область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	18 днів	
12	Причина смерті	з хвороби	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має	
14	Особливі позначки	Свідки про смерть Клименко Зінин Ялистки стверджує.	
15	Прізвище і адрес заявника	Зінин Ган. Тер. Чи. Сталін буд. №21 с. Шаповаловка	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Судук

ДІЛОВОД Клименко

2/

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

.....місяць 193 р. (перший примірник)

ище	Грищенко		
Сек.	3	По-батькові	Іванов.
Колос	5	Національність	Укр
мерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1935 року.		
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 12 місяця року 1935 р.		
в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ти (спеціальність, зода, ремесло)	Утриманець		
роботи (назва підства, колгоспу і т. д)	—		

СІЛЬРАДА
...ського району
...ської Обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Маньківський район Київ Край селище область Черк. АСРР Усср.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	З кволості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Залишив дитину 1 Дочка студентка. 2
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко М. Ф. Вільхівський район.
16	Підпис заявника	Гриценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сурта ДІЛОВОД Павлик

138

Маньківська рада Маньківського району "10" Січня місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Писаєнко його ім'я Вальдемар по-батькові Тимофієв
2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №) с. Шевченкове
3. Помер(ла) "1" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "—" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "24" Липня міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може-розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо укупі г) вік матері 24 років.
7. Громадянство померлого Усср 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює.	Колгосп

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Кашлюк

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ортует" а5 № 722558 ... Міська № 05960 ...

16. Адреса заявника | с. Шевченкове Конотопського району

17. [illegible] | Лисичі

18. [illegible] | Реєстратор

19. [illegible] визначен.

Секретар
Реєстратор

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

1938

Шевченківська рада Конотопського району „18" Січня місяця 1935 р. № 2

Прізвище померлого Лобко його ім'я Петро по-батькові Петрович

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

Помер(ла) „9" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „3" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.

Громадянство померлого У. С. С. Р. 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Господарює

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Кір.

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — с. Шевченкове Конотопського району

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

99
140

Іванківська рада Конотопського району „11“ Січня місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Калиниченко його ім'я Олександр по-батькові Порфирович
2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №) с. Шевченкове
3. Помер(ла) „1“ Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „1“ (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—“ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто угримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює.	Господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: ні

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Бланк № 5 № 722558

16. Адреса заявника с. Шевченкове Компаніївського району

17. Підпис заявника П. Компанієць

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор [illegible]

19. Особливі та різні зазначен.

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

[illegible]ківська рада Компаніївського району „13" Січня місяця 193[illegible] р. № 4

1. Прізвище померлого Горобець його ім'я Владимир по-батькові Павл

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „12" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „54" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11.	а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	член колгоспу
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Катар шлунка

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

101

16. Адреса заявника — с. Шевченкове Конотопського району

17. Підпис заявника — Бориз

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

101
142

...ської ради Конотопського району „14" січня місяця 1935 р. № 5

1. Прізвище померлого Бусловський його ім'я Сава по-батькові Іванова

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „14" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „—" (скільки повних років мав) —

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „6" грудня міс. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо укупі г) вік матері 30 років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Член Держави
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член Колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	Господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Віт

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ограет" а5 № 72558 ... М: ... № 65960 ... Уклт. 2558 1930 ... 6000 ...

16. Адреса заявника с. Шевченкове Кагарлицького району

17. Підпис заявника Пустовой

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор _____

19. Особливі та різні зазначен.

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Сокирівська рада Кагарлицького району „ 10 " серпня місяця 1937 р. № 6

Прізвище померлого Пустовой його ім'я Володимир по-батькові Якимович

Де постійно жив (назва району, та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

Помер(ла) „ 10 " серпня міс. 1937 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „ 2 " (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українська

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у) — член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Господарка

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Не б

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Квитанція" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Квитанція" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника С. Шевченкове Волобуївську Балку

17. Підпис заявника Авдієнко

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор Авдієнко

19. Особливі та різні зазначен.

Конєвська рада Конотопського району „ 24 „ Жовтня місяця 1935 р. № 7

1. Прізвище померлого Гетрушка його ім'я Сидора по-батькові Ісаєвич

2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „ 21 „ Жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ 77 „ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ 2 „ міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ____ г) вік матері ____ років.

7. Громадянство померлого СССР 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував вдів

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	Господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старість

Додано лікарську довідку № ____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...оргчет" а5 № 722558 Київгорліт. Міськ. тип. № 05960 4 ... VIII г. 2558 1990 ... 26 + 6000 ... 50 22

16. Адреса заявника ф. Шевченкове Калобатського району

17. Підпис заявника Бецкурова

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Сільська рада Комишанського району "26" Січня місяця 1935 р. № 8

1. Прізвище померлого Русенко його ім'я Олександр по-батькові Іванович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в Шевченкове

3. Помер(ла) "26" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік "2" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "—" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Колгосп

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старість

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Облгуччет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника — с. Шевченкове Вільнобаського району

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

705
146

Шевченкова рада Конотопський району „ 21 “ січня місяця 1935 р. № 9

1. Прізвище померлого Лаврю його ім'я Петро по-батькові Трифонович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „ 21 “ січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ 82 “ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або і батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Заповнює лікар	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	Господарює

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старість

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...рахунок“ а5 № 792558 ... № 05960 ... УНТ — 2558 1000 ...

16. Адреса заявчика с. Шевченкове Конотопського р-ну

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* *Секретар*
Зав. ЗАГСу *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

Шевченкова рада Конотопського району „ 31 “ Липня місяця 193 5 р. № 10

Прізвище померлого Кравченко його ім'я Марія по-батькові Петрова

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) [illegible]

Помер(ла) „ 31 “ Липня міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „ 1 “ (скільки повних років мав) [illegible]

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або к) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українка

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував [illegible]

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Без Роботи

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — господарка

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: [illegible]

Додано лікарську довідку № 1 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Облучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шевченкове Кегобаганського району

17. Підпис заявника [illegible]

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу [illegible] Секретар / Реєстратор [illegible]

19. Особливі та різні зазначен

Шевченкова рада Кегобаганського району „31." Липня місяця 1935 р. № 11

1. Прізвище померлого Рубашки його ім'я Степан по-батькові Петрове

2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №)

3. Помер(ла) „29" Липня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „15" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або б' батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого 8. Національність

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб-бідняк
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	В. колгосп.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Ревматизм

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Колгоспник" а5 № 722558 Київська Міськліт. № 05260 4 друк. арк. Уніт 2558 1200 1/16 1/32 60000 50 22

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника Ребченко

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу _____ Секретар / Реєстратор _____

19. Особливі та різні зазначен.

Київська. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

149 108

Шевченк. рада Боярського району „ 1 “ Грудня місяця 1935 р. № 12

Прізвище померлого Дмитрущ ного ім'я Осадій по-батькові Іванов.

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

Помер(ла) „ 1 “ Грудня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „ 5 дн. “ (скільки повних років мав) _____

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого 8. Національність

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11.	а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хліборобівство
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	В. Кол. імені

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Виснаження

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ргучет“ а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради / Зав. ЗАГСу* Петрусь *Секретар / Реєстратор* [illegible]

19. Особливі та різні зазначен.

...ївська рада Комінтернівськ. району „4“ Лютого місяця 1935 р. № 13

1. Прізвище померлого Мацюк його ім'я Олександр по-батькові Григорович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „4“ Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „1“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ... г) вік матері ... років.

7. Громадянство померлого с.с.р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво,** де працює, служить або господарює.	Колгосп

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: ...

Додано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

...ргучет" а5 № 722558 ... Міськ... № 05960 4 ... УНТ 2558 1000 ...

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Київська рада Кагановичів району „6" Лютого місяця 193 5 р. № 14

Прізвище померлого Шило його ім'я Фаина по-батькові Семенівна

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с Шевченкове

Помер(ла) „6" Лютого міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „87" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українка

Сімейний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Кол. Рабочего
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	Колгосп

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старість, старечий

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника с. Шевченкове Комсомольського р

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* *Зав. ЗАГСу* *Секретар* *Реєстратор*

19. Особливі та різні визначен.

Шевченка рада Комсомольського району „12" „Лютого" місяця 1935 р. № 15

1. Прізвище померлого Гуляєв його ім'я Гоша по-батькові Панасович

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченкове

3. Помер(ла) „ " „Лютого" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „61" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або б батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Сільгоспрезерв
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член комуни
13. Назва підприєм., установи чи закладу, **зазначити яке виробництво**, де працює, служить або господарює.	колгосп

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Від старості

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ргуцет" а5 № 722558 Київська Міськліт № 05260 4 том. УШТ 2558 1200 26 + 6000 50 28

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Шишківська рада Кашперівського району „ 8 “ Серпня місяця 193 5 р. № 16.

Прізвище померлого Черниченка його ім'я Сашка по-батькові Іванович

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шишкове

Помер(ла) „ 8 “ Серпня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „ 25 “ (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ міс. 193 р.

З якою у матері була померла дитина: перша, друга, або к) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого У. С. С. Р. 8. Національність Українець

Сімейний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

9. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб-бідняк.
10. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Чл. Колгоспу.
11. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	У Сільгоспартілі

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Параліч серця

Подано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Облік № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника	с. Шевченкове Кантемирівського р-ну Чернівецької обл.
17. Підпис заявника	Чернівецький

18. *Голова ради* / *Зав. ЗАГСу* _____ *Секретар* / *Реєстратор* _____

19. Особливі та різні зазначен

Шевченківська рада Кантемирівського району „17" Березня місяця 1935 р. № 17

1. Прізвище померлого Власенко його ім'я Микола по-батькові Антонович
2. До постійно жив (назва району та села або міста. вул., буд. №) с Шевченкове
3. Помер(ла) „10" Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „1" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо ... г) вік матері ... років.
7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Член колгоспу
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	господарр

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Вдома. Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Декомпенсація

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Облгучет" а5 № 722558 Київська Міськліт № 05260 4 докум. УНТ 2558 1200 [illegible]

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника — Власенко

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Орган. а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

155

Овчинківська рада Дубовязівського району „16" березня місяця 1935 р. № 48

Прізвище померлого Жур. його ім'я Сергій. по-батькові Іванович.

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Мишківка.

Помер(ла) „10" березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „15" (скільки повних років мав)

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „....." міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ..... г) вік матері ..... років.

Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Учен.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Чл. колгоспу.
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз.

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Орган. а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	За майстерника
18. Голова ради / Зав. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

Шевченківська
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської Області.

"____" _____ 193_ р.

№ _____

с. Шевченкове

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

9 Квітень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Дерепяк.			
Ім'я	Галька	3	По-батькові	Федотівна.
Стать	Жінка.	5	Національність	Українка.
Час смерті (число, місяць, рік)	22 Квітня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Липня року 1931			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи живив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) кошти від			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Шевченкове. кол. Леніна			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевч. Район Дубов Край Керчіївська селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі роки
Причина смерті	Туберкульоз.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Дерезюк Федор Никифор. с. Шевченково.
Підпис заявника	Дерезюк Федор.

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

157

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Шевченківська СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської Області. 13 травня 35 р. № с. Шевченкове

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

..... місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Дерезюк.			
Ім'я	Федор	3	По-батькові	Захарович.
Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... Шістдесят сім років			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Статистік.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотоп. С. Н. Р.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевга Район Дубов Край селище область АСРР Харківської обл.
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	півдесять сім років
Причина смерті	ремонтіз
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Кіянов Данило Фед.
Підпис заявника	Кіянов Д. Ф.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

3 158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Р. С. Ф. Р. Шевченківське СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області.

7 червня 1935 № с. Шевченкове

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

«...» ...місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Яковенко			
Ім'я	Данило	3	По-батькові	Лаврентович.
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	7 червня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
Чи мав померлий свої права до існування чи претензії іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кр. Леніна.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченко район Дубов. Край Ц.с. селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Котрі роки
Причина смерті	Малярія
Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченк Яковенко Лоброн Сер
Підпис заявника	Яковенко

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

4 159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

У. С. Р. Р.
Шевченківська
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської Області.
12 Червня 1935 р.
№
с. Шевченкове

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

місяць 193 р. (перший примірник)

ім'я	Донецький		
Петро.	3	По-батькові	Лукіянович.
Хлібороб	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	1935 року 12 червня.		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа Нов. міс. року 1934 року		
Ч мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевга Район Дубов Край селище область АСРР Чер.
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
Причина смерті	Сапонарія
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Черкасов Микола Федотович
Підпис заявника	Черкасов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

5

120
150

U. S. S. R.
Шевченківська
СІЛЬРАДА
Дубовязів. району
Чернігівської області.
19 червня 1935 р.
№
місяць 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСІ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(перший примірник)

Прізвище	Дубова			
Ім'я	Дарина	3	По-батькові	Петрівна.
Стать	Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1935 року червня 18 дня			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... міс року ..... 7 2 роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Домашньої роботи.			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубов Край селище область АСРР У.С.С.Р.
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сім місяців все роки.
Причина смерті	от голодної епідемії.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 19/VI 35 р.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкове Ланко Абон. от.
Підпис заявника	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

6

124
167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Шевченківська СІЛЬРАДА району Чернігівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Шевченківський			
Ім'я	Борис	3	По-батькові	Сидорович
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	17 Червня 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа Липня місяця року 1931			
Чи мав померлий свої особи до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти родні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна Шевченківської сільради			

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Шевченкова	Район / область: Дубовіївська	Край / АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотири, Четирі		
Причина смерті	Водянка вісього організму		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Зав.мед.вчастку від 17/6-1935р.		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкова Дубовірівського району		
Підпис заявника	Черняєвський		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Авчинну ДІЛОВОД

А. С. Р. Р.
Шевченківська
СІЛЬРАДА
району
Черкаської області.
193 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

с. Шевченкова червня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Черничка			
Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Іванова
Стать	Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	20 Червня 1935року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 7 сім.			
Чи мав померлий свої особи до існування чи ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі ім. Леніна Шевченківської сільради			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	
	Шевченківська	Куйбишевського		
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік			
Причина смерті	Туберкульоз			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Заг. лік. закладу від 20/VI-1935 р.			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкове			
Підпис заявника	Заяснівському комнаваєві: Скрибонка			

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

П. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

РСФР
Шевченківська
СІЛЬРАДА
району
Чернігівської області.
193
№
с. Шевченкове

8

163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

червня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Шевченкове			
	Григько	3	По-батькові	Григорієв
ть	Чоловік	5	Національність	Українець
с смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
мав померлий свої роби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-Одноосібник			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у господарстві			

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище ..... Район / область ..... Край / АСРР с. Шевченкове Черніговської області
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
Причина смерті	Запалення тючок
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Зав мед. амбулаторії від 28/6-1935 р.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с Шевченкове Черняховської Грицько
Підпис заявника	Черняховський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Черні місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Бівень				
я	Володимир	3	По-батькові	Вахтангович	
ть	Соловік	5	Національність	Угрєтін	
с смерті (число, місяць, рік)	20/6-1935 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року				
мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Учкомгосп ім. Леніна с. Шевченкове				

Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Шевченкова Черніговської; Район / область; Край / АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять років
Причина смерті	Скарлатина
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки Конотопської лікарні від 20/VI-1935 р.
Особливі позначки	Помер в Конотопській лікарні від 20/VI-1935 р.
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкова, Гівень Григорієм
Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

16

165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(перший примірник)

Конотопський район Чернігівської області

..... місяць 193 р.

...вище Конотопський р.			
... Олександр.	3	По-батькові	Петрович.
... Чорний.	5	Національність	Українець.
...с смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1935 року.		
...ть (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа грудня місяця року 1929		
...в мав померлий свої ...оби до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубов, Край селище область АСРР Уесср.
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	трі. роки6
Причина смерті	Екземантик.
Пред'явлені лікарські документи про смерть.	Довідно Конторської Лікарні від 27/VII
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Хомиченко Петро. Йосип.
Підпис заявника	Хом

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29.

Липень місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Сумз.			
	Платон	3	По-батькові	Лишнович.
ть	Хомовік	5	Національність	Українець.
ас смерті (число, місяць, рік)	27. Липня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-Єдиноос.			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ф Шевченкового Колхоз ім. Леніна			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубровиця Край УССР селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міськ-лікарні
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Сулим Яків Платонович
Підпис заявника	

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

12

127
167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Тимчак			
я	Віра	3	По-батькові	Савостіянівна
ть	Жінка	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік)	2. Липня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився числа місяця року			
н мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шост Район Глухів Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
Причина смерті	Шкарлатина
Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Шостинської міськ
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с Шостинського Глухівського район
Підпис заявника	Тишина

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

М. П. УСРР. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шепиц ДІЛОВОД

13 128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Дерізюк			
	Дошка	3	По-батькові	Захарівна
ть	Жінка	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік)	2. Червня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
в мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	с Шостково колгосп ім. Леніна			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепетівський Край УСРР селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
Причина смерті	Тифоз серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міськ. амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Бірюк Павло Тарасович
Підпис заявника	Бірюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ткачук ДІЛОВОД

12 129 169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Бірюк		
	3	По-батькові	Миколаєвна
ь	5	Національність	Українка
с смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1935 року.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року		
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепетівський Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років.
Причина смерті	Від старінних хвороб
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міжрайлікарні
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Шепетівка Карпенко Іван Іванович
Підпис заявника	Іван Карпенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Юшина

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

Серпень місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Лівий		
	3	По-батькові	Пахфир. Семенович
ть Чоловік	5	Національність	Українець.
с смерті (число, місяць, рік)	9 Серпня 1935 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
мав померлий свої собів до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Місце, де постійно жив, померлий	Місто Мелитополь Район Каховка 3. Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років.
Причина смерті	Туберкульоз легенів
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мелитопольської лікарні
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Лівінь Улиця Луначарського
Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

16 137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

Серпня місяць 193 р. (перший примірник)

звище	Данілін			
	Петро	3	По-батькові	Маркович
ть	чоловік	5	Національність	Українець
ас смерті (число, місяць, рік)	13. Серпня 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 5 числа VII місяця року 1930 р.			
в мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Артіль Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Хмельницький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три роки
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лікарні.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дяків Марко Іванович
16	Підпис заявника	Дяків М.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

17

132
032

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

...вище	Грузин		
Михайло	3	По-батькові	Григорович
...ловік	5	Національність	Українець
...смерті (число, місяць, рік)	18 Серпня 1935 року.		
...ік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Червня місяця року 1935 р.		
...мав померлий свої ...оби до існування чи ...а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. "Хлібороб".		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шельмаки Район Хербол Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два місяці
12	Причина смерті	Від запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шельмаківської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шельмаково Уразу Уразово Ал.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Кісим

18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Гейрума		
Кокіс	3	По-батькові	Андрієвич
Чоловік	5	Національність	Українець.
с смерті (число, місяць, рік)	24 Серпня 1935 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа квітня місяця року 1935 р.		
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-бідн.		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Ленінa		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубенський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Кілька місяців
12	Причина смерті	дистрофія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міськ.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівського Петрука Андрія Фед.
	Підпис заявника	Петрука

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Кісіль

19

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Кобіш.		
Галина	3	По-батькові	Михайлівна
Жінка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	28 Серпня 1935 року.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
мав померлий свої роби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Кустарбетівка		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нр. Варошилова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Куйбишев Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шістдесять три роки
12	Причина смерті	Від старості і немочі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шепетівка Козій Іван Фо.
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

20

175

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Майстренко			
Володимир.	3	По-батькові	Данилович.	
Чоловік	5	Національність	Українець.	
с смерті (число, місяць, рік)	Тринадцятого Вересня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяц року 1932 р.			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Інвалід.			
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубрае Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	чотирі роки
12	Причина смерті	від шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської мед-амбул.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Майстренко Грицько Федорович Шепетівка
16	Підпис заявника	Майстренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

21

736
176

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

Вересень місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Майстренко				
	Женя	3	По-батькові	Романовна	
ть	Жінка	5	Національність	Українка	
ас смерті (число, місяць, рік)	Шістнадцятого Вересня 1935 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IV місяця року 1934 р.				
мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Ленінка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепет. Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Два роки
12	Причина смерті	Від шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської мед-амб.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Майстренко Трифон Фед. с. Шепетівка.
16	Підпис заявника	Майстренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

22

137
177

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

8 Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

овище	Ківінов.			
я	Костя	3	По-батькові	Константинович.
ть	чоловік	5	Національність	Українець.
ас смерті (число, місяць, рік)	Восьмінадцятого Вересня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Леніна			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубр. Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три роки
Причина смерті	Від шпарлайтиша
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міжрайлікарні
Особливі позначки	—
Прізвище і адрес заявника	Кіяшко Корній Пет. з Шепетівки.
Підпис заявника	Кіяшко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кіяшко ДІЛОВОД

23

138
678

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Гриців.			
а	Микола	3	По-батькові	Федосієвич.
ть	Хлопець.	5	Національність	Українець.
ас смерті (число, місяць, рік)	Першого Жовтня 1935 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1930.			
и мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Леніна.			

9	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Добре. Край селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік.
2	Причина смерті	Від Шкарлатини
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської сіл. ради
4	Особливі позначки	Пашк. Лоба
5	Прізвище і адрес заявника	Грузин Марія Федо.
6	Підпис заявника	Грузин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

24 139 179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Грузин			
	Хильщ.	3	По-батькові	Александр. Федосієвич.
ть	Хлопець.	5	Національність	Українець.
ас смерті (число, місяць, рік)	Другого Жовтня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 6 місяця року 1935 р.			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Леніна			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шість місяців
2	Причина смерті	Від шкарлатина
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської мед-амб
4	Особливі позначки	Пам'ят родима
5	Прізвище і адрес заявника	с Шепетівка Фрунзе сімдесят Фод
6	Підпис заявника	Грицун

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковшик ДІЛОВОД

25 140 180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Журавець			
я	Микола	3	По-батькові	Миколаєвич.
ть	Хлопець	5	Національність	Українець.
ас смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 111 місяця року 1931 р.			
н мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Кобзарівець			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ар. Леніна			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепетівський Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотири роки
Причина смерті	Від шкарлатина
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міжрайлікарні
Особливі позначки	Пятір дана
Прізвище і адрес заявника	Шепетівського Краєвого ЗАГСу
Підпис заявника	Краєвий.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД

26

744
127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 144

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Ушкало			
Ім'я	Галина	3	По-батькові	Михайлівна
Стать		5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	Жовтня 6 дня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1935 р.			
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дуб Край УРСР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два тижні
12	Причина смерті	Від сипнороспіка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської м. амб
14	Особливі позначки	Лівого ока
15	Прізвище і адрес заявника	г. Шепетівка Україна. М
16	Підпис заявника	Учитель

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД

27. 44 182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

м. Шепетівка місяць 1935 р. (перший примірник)

звище	Пейруша			
я	Марія	3	По-батькові	Мусіївна
ть	Жінка	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік)	7 Жовтня 1935 року.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця, року			
и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-одноос.			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нр. Вересниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубенський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцять років.
12	Причина смерті	Від Малярії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міської амбул.
14	Особливі позначки	Пальця дала
15	Прізвище і адрес заявника	г. Шепетівка Дубенського округу
16	Підпис заявника	Петрицька

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Васильєв ДІЛОВОД

28 743 123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Прощенко		
Анатолій	3 По-батькові	Уярович.	
Хлопець	5 Національність	Українець.	
с смерті (число, місяць, рік)	7. Жовтня 1935 року.		
ік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа X місяця року 1935 р.		
мав померлий свої оби до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
яття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Вараш		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубровиця Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Дніс днів.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лікарні.
14	Особливі позначки	Бачив один
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шепетівка Працевська ул. №
16	Підпис заявника	Прізвище

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шепетівський ДІЛОВОД

29 144 164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

Жовтень місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Лисенко		
Петро	3	По-батькові	Трифонович
Хвильов.	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	Жовтня 29 дня 1935 р.		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
мав померлий свої оби до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Кравець		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Леніна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Цілих років.
12	Причина смерті	Від Шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської сан-дільниці
14	Особливі позначки	Помер дома
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівська Дубенського р. Лесіна 2 а
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

30 115 46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Черницька			
Софіина	3	По-батькові	Мусіївна	
Жінка	5	Національність	Українка	
смерті (число, місяць, рік)	Жовтня 9 дня 1935 року.			
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Ленінка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дергачі Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	(Місяців) шість років
12	Причина смерті	Паралич серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Шевченківської міської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкового Мурієнко Іванівна
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Клименко

ДІЛОВОД

31 156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Мурієнко		
Галка	3	По-батькові	Тимофіївна
Жінка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	10. Жовтня 1935 року		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
яття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Леніна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Відімої річ року.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міської амбулат.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	р Шепетівка Жусієнко Микола син
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

32 147 187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Черницька			
	Люба	3	По-батькові	Васильовна
	Дівчина	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	Дванадцятого Жовтня 1935 року			
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 4 місяця року 1930			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Шепетівка Район область Дубно Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Понад рік
12	Причина смерті	від шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міф-амбулат.
14	Особливі позначки	Батько дала
15	Прізвище і адрес заявника	р Шепетівка Перемовський В С.
16	Підпис заявника	Горлюк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

33

448.
188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

Жовтня місяць 193 р. (перший примірник)

вище	Скиба			
Галина	3	По-батькові	Васильовича	
Лівчина	5	Національність	Українка	
смерті (число, місяць, рік)	22 октября 1935 р.			
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
яття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Лепіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	П'ятнадцять років.
12	Причина смерті	Від шкарлатини.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської трактбуд.
14	Особливі позначки	Лівого ока.
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівка Фридан В. М.
16	Підпис заявника	Фридан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД

34 149 199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

Листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Крупника			
Митрофан	3	По-батькові	Семенович.	
чоловік	5	Національність	Українець	
смерті (число, місяць, рік)	21 Жовтня 1935 року			
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Тридцять чотири роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міжрайлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Шепетівка Крупника Наум Наум
16	Підпис заявника	Крупник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

35 190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

Листопад 1935 р. (перший примірник)

ище	Жмака			
Микола	3	По-батькові	Степанович	
асилець	5	Національність	Українець	
смерті (число, місяць, рік)	19 Жовтня 1935 року			
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа IX місяця року 1935 р.			
мав померлий свої би до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Хлібороб			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Чер. Хлібороб.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубов Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць с.
12	Причина смерті	Від шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тамара Ртищ Макс р Шепетівка
16	Підпис заявника	Тамара

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

30

~~154~~ 191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

Листопад 1935 р. (перший примірник)

ище	Петрушка		
Галина	3	По-батькові	Антонівна
ічниа	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	17 Жовтня 1935 року		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
мав померлий свої ій до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Кустарство		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ар. Леніна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубно Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік.
12	Причина смерті	Від шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лік-амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	р Шепетівка Дубенс р Лікуюча Ви
16	Підпис заявника	Интрурит

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ткемий ДІЛОВОД

37 152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1921

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

Листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

ще	Лисенко Марія		
Жаїв	3	По-батькові	Григорівна
дівчина	5.	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	16 Листопада 1935 року		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа VII місяця року 1933 р.		
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Хлібороб		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт Мелітна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепет. Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	чотири місяці
12	Причина смерті	Від шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської мед-амб
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівка Леніна Ур 0
16	Підпис заявника	Мисник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

3Е 19315

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

Б ..... місяць 193[illegible] р. (перший примірник)

ище	Мурієнко		
Петро	3	По-батькові	Павлович
хемпцс	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	21 Листопад 1935 р.		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Кравець		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. Леніна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубен Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Найпродукт в роки
12	Причина смерті	від Шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської м/д-лік.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівка Мудрого Павло Мих
16	Підпис заявника	Мудр-

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

39 194/44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

XI місяць 1935 р. (перший примірник)

ище	Зозуля			
Михайло	3	По-батькові	Андрієвич	
Хомище	5	Національність	Українець	
смерті (число, місяць, рік)	27 Листопаду 1935 року			
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткову коли народився ..... числа ..... місяця року			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Хлібороб.			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Праця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепетівський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять років
12	Причина смерті	Від шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міськ. амб.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шепетівський міськ. амб.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

40

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

XII місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Радченко		
Галина	3	По-батькові	Александровна
Дівчина	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	23 Грудня 1935 року.		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа XI місяця року 1934 р.		
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шепетівська лікарня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубов. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Півтора року
12	Причина смерті	Від запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської мед-амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	г. Шепетівка Радянська вул. 16.
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Дубенська Окружна Рада Робітничих Депутатів Відділ Актів Громадянського Стану УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №59.

XII місяць 1935 р. (перший примірник)

вище	Дерешок			
Ольга	3	По-батькові	Миколаєна	
ічниа	5	Національність	Українка	
смерті (число, місяць, рік)	19 Грудня 1935 року			
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа XI місяця року 1935 р.			
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб Селянин			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кр. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубов. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць
12	Причина смерті	Від емфіземи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської міськ. лік.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Березюк Микита Ник. г. Шепетівка
16	Підпис заявника	Березюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шепетівка ДІЛОВОД

Ас2 19718?

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(перший примірник)

				Розін
	Трохим	3	По-батькові	Павлова
	Дівчина	5	Національність	Українка
с смерті (число, місяць, рік)				
к (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа X місяця року 1928 р.			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. Ворошилова			

XII місяць 1935 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Лебедин Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три роки.
12	Причина смерті	Від запалення нирок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської мед-амб.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченкового Василя Павловича
16	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Проведено звір...
Ця книга реєстр...
актовими записам...
№ 1 – с. Ш...

Записи п...

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ

Справа № 378 рік

видана справа	Кількість аркушів	Хто видав справу	Хто перевірив після дослідника
	198	[illegible]	25.03.15 [illegible]