004
5
Р-7720
справа № 400
опис № 5

Для службового користування

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

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про смерть

Розпочато «_01_» _січня_ 1936р.
Закінчено «_01_» ___грудня_ 1936р.

Записи актів з № _____ по № _____
Кількість аркушів 199__
Зберігати: 75 років

Ж. РХІВ
Р-7720
5
400

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

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану
про смерть за 1936 рік

село Козацьке
село Кошари
село Коханівка
село Крупське
село Кузьки
село Михайло-Ганнівка

Розпочата 01 січня 1936 року
Закінчена 01 грудня 1936 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів 199

ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування сільських, селищної рад в алфавітному порядку	Номери записів	Номери аркушів	Примітки
1.	Козацька сільська рада	1-60	1-60	
2.	Кошарська сільська рада	1-53	61-113	
3.	Коханівська сільська рада	1-9	114-122	
4.	Крупська сільська рада	1-18	123-140	
5.	Кузьківська сільська рада	1-45	141-185	✓
6.	Михайлоганнівська с/ рада	1-14	186-199	

КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кантонського району
Чернігівської області
10 січня 1936 р.
№ 53
с. Козацьке

1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кобзарєва			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Січня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	На утриманні отця (Так, ні (підкреслити))			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка (Сільським господарством.)			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	дома.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Кохацьке Район Конотопський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки
12	Причина смерті	Запалення легенів —
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 17-го
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кобзарев Федір Степанович мешканец с. Кохацьке
16	Підпис заявника	Кобзарев Федь Сте

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

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

Н.К.В.С.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області
15 січня 1933 р.
№ 2
с. Козацьке

54. 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"___" число _____ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гуд			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 січня 1933 року			
7	Вік (минуло років)	вік 73	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгоспник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) Козацьке Район (область) Конотопського р-ну Край (АСРР) УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки
12	Причина смерті	Запалення серцевої діяльности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 13/I-36 р
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Гуж Козацьке-Конотопського р-ну
16	Підпис заявника	Гуж

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
25 / I — 1936
№ — 3
с. Козацьке

55. 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"число" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Латін			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 січня цього року			
7	Вік (минуло років).	73 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа X місяця 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	непрацював			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Корсунське Район Край селище область АСРР Конотопського Р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 м-ці.
12	Причина смерті	Запалення серцевої діяльности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 25
14	Особливі позначки	7
15	Прізвище і адрес заявника	Спиченко Федори Омельянівни с. Корсунське
16	Підпис заявника	За неписьменну по її дорученню розписався Зарученко

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

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

УСРР
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
25/I 1936
№ 4
с. Козачанське

56. 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лебідь Надєжда			
2	Ім'я Надєжда	3	По батькові Гавриловна		
4	Стать жін	5	Національність Укр.		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 січня 1936 року			
7	Вік (минуло років). 80	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п ім. Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР	
		с Козацьке	Конотопського р-ну	УСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років			
12	Причина смерті	Параліч серцевої діяльності			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 24/I-Зр року			
14	Особливі позначки	/			
15	Прізвище і адрес заявника	Лебедь Іван Васильович с Козацьке			
16	Підпис заявника	Лебедь			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області 28/I 36 № 5 с. Козацьке

57 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Телиженкова			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Прохимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 січня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	12	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився——числа——місяця року——		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-к Петровський			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище)	Район (область)	Край (АСРР)
		с. Козацьке	Конотопського р-ну	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років		
12	Причина смерті	Корь і запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське-свідоцтво від 28/I-36р.		
14	Особливі позначки	/		
15	Прізвище і адрес заявника	Мисниченко тожим с Козацьке		
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. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
5/II 36 р.
№ 6
с. Козацьке

58. 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

5 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грищенко			
2	Ім'я	Мелашка	3	По батькові	Петровна
4	Стать	Жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років)	62 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськ. господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кол-пу Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: с Козацьке; Район / область: Конотопського р-ну; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С 2 роки
12	Причина смерті	від Запалення Нирок (Нефрит)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 5/IV-36р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Скрипченко с Козацьке Конотоп
16	Підпис заявника	Скрипченко

*) 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.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області
22/II 1937
№ 7
с. Козацьке

59 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Андріевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 Травня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	2	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VIII 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)	Дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Непрацювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Козацьке Район Конотопський Край УССР селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 8/VIII-34р по 25/II-36року
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Москаленко с. Козацьке Конотопського
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Завідувач

V. O. L.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
25/II 1936
№ 8
с. Козацьке

60. 8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 число Лютий місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Клименухов			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Лютого 1936року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 1 місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	непрацювало			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) с. Козацьке Коцюбинського район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 16/I-32 року по 25/V-36 р.
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 25/V
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ярошенко М.Л
16	Підпис заявника	Ярошенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Коцюбинського району Київської області 25/V 36 № 9 с. Козацьке

61. 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

25 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колошин			
2	Ім'я	Грицько	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VI місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Некрацювало			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: С. Козацьке	Район / область: Конотопського	Край / АСРР: р-на У.С.Р.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 13/VI-1932 по 24/II-1936 року			
12	Причина смерті	Запалення Легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво від 24/II-36 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Колгоспник с. Козацьке Конотопського р-ну			
16	Підпис заявника	Учасник			

*) 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.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області
26/VI 1936 № 4
с. Козацьке

62 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

26 число Червня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чередніков			
2	Ім'я: Павло	3	По батькові: Михайлович		
4	Стать: Чоловік	5	Національність: Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Червня 1936 року			
7	Вік (минуло років) 30 рок.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб Бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-ту Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: с. Козацьке; Район, область: Конотопського р-ну; Край, АСРР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 26/II-36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кицюк М.Я. с. Козацьке
16	Підпис заявника	Кицюк

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

М. П.

ВІД. БЮРО ЗАГС Завідувач

Секретар

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
26/II 1936
№ 11
с. Козацьке

63. 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

26 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жуков			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років): 56	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. тр. ст. 17			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) с. Козацьке Комінтернівського р
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років
12	Причина смерті	емфізема та порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво від 26/III-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жуков С.Ф. с. Козацьке Комінтернівського
16	Підпис заявника	Жуков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

УСРР
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Комінтернівського району
Чернігівської області
24 III 1936
№ 12
с. Козацьке

64. 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Курченко-			
2	Ім'я	Семен	3	По батькові	Никитович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Березня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	70 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманець			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ну Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Корсунь Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років –
12	Причина смерті	Старечий судинний недостаток
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 26/III-36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Курченко Володимир Петрович с. Корсунь
16	Підпис заявника	Курченко Петрова

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД Васюрін

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
27/IV 1936
№ 13
м. Козачанська

65. 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

29/IV число ____ місяць 1936 р.

1	Прізвище	Гнатенченко			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Александрович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19/III – 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 9 місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нетрудящий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Нетрудящий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конотоп Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть від 31/III-36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Українець Павло Михайлович с. Козацьке
16	Підпис заявника	Гончаренко

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

М. П.

ЗАВІДУЮЧИЙ БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
29/III 1936 р.
№ 14
с. Козацьке

66. 14.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"число 29/III місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисник			
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 березня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	10 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вдома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козачук Район область Конотоп Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 29/III-36 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мисник Іван Омелянович с Козачук
16	Підпис заявника	Мисник Іван ост

М. П. ЗАВ. БЮРО ЗАГС Вал ДІЛОВОД Васильєва

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

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області 16/IV 15. с. Козачук

67 13/IV 36. 15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

16 число квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волкова			
2	Ім'я Христя	3	По батькові	Андріївна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 го квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року Вік 34 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в Колгоспі ім Калинина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	Старечий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 15/IV-1936 року
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Волков Карпо Іванович с. Козацьке.
16	Підпис заявника	Волков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Васютинський

УССР
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області
20/IV 1936
№ 16

68. 16.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

20 число Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кобзарева			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Григорьевна.
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19-го Квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа січня місяця 1931 року 1 р. 3 м. 4 д.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	не працював.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Козацької медамбулаторії від 19/IV-36 року
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кобзарева Мотрона Дмитрівна с Козацьке.
16	Підпис заявника	За неї сьомку по її прохан розписався Скорина

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Підпис Завідувач Васюрин

[illegible] СЬКА РАЙ
[illegible] ГО
[illegible]
22 квітня 36
№ 17
с. Козацьке

69 17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

22 число квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кабурина Ольга Андріївна			
2	Ім'я		3	По батькові	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року			
7	Вік (минуло років). 43 р	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року 43 р.			
8	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 Ворошилова с. Козацьке			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотопський Район / селище Чернігівської область / Край АСРР — с. Козацьке
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарський документ Козачанської медамбулаторії від 21/IV-36р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адреса заявника	Кадура Данило Єрмійович
16	Підпис заявника	Кадура

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

Козачанська сільська рада Конотопського району Чернігівської області

25 квітня 36 р.

№ 18

с. Козацьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

25 число квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Повторащенко Іван Григорович			
2	Ім'я	—	3	По батькові	—
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня 1936 р. (тисяча девятсот тридцять шостого)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково коли народився числа місяця року 31 рік			
8	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.)	колгосп „Шевченко" с. Козацького			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотопський Район / селище козацке область Край / АСРР Чернігівська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарський документ козачанської медамбулаторії від 24/IV-36р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Постораченко Михайло Григорович
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

КОЗАЧАНСЬКА
СЬКА РАЙ
8 квітня 36
19

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число ____ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярищенко			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 80 років			
8	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-пу Блюхера			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конотопський р. Край АСРР Чернігівська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	Сипний тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарський документ Козачанської Медамбулаторії від 28/IV-36 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Грищенко Настя Борисовна
16	Підпис заявника	За Неграмотну [signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

72. 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3/V 20 36 р. с. Козачанка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

3 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волков			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Ілліч
4	Стать	Головік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 травня 1936 р. тисяча девятсот тридцять шостого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа січня місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство. Не працював			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	кол-ник к-пу Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Козацьке, Район Конотопський, Край / Область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 3 міс.
12	Причина смерті	Туберкульоз позвоночника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво Козацької медамбулаторії від 2 тр. 36 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Солодунов Матвій Яковлевич
16	Підпис заявника	за неграмотного Курченко

М. П.

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

БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

У. С. С. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
КОНОТОПСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІГ.
6 тр 1936
№ 21.
с. Козацьке

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

6 число Мая місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Євтропова			
2	Ім'я Мотря	3	По батькові	Федорівна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років) 69	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі "Спільна нива"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Корюкове Район область Конотоп Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	69 років
12	Причина смерті	Туберкульоз кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 5/V-36 року
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Євтропова Наталка Андріївна Х-Щинської Козачанської Сільради
16	Підпис заявника	Євтропова

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

М. П. ВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
ОСАВАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Районного відділу
Чернігівської області
12/V 1936
22

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

10 "число травня місяць 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овсенко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років) 23 р	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 23 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в Колгоспі Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотопський Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Септический процес на почві опіков и кровотеч.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 10/V-36 р Козацької Лікарні-
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	Гресько Григорій Денисович с Козацьке
16	Підпис заявника	Гресько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Інспектор Васильєв

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.

10/V 1936 р.

№ 23

с. Козацьке

75 23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

10 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Назаренко			
2	Ім'я	Никифор	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 го травня 1936 року			
7	Вік (минуло років),	35 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 35 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в Колгоспі ім Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) Козацьке Район (область) Конотопський Край (АСРР) Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 10/V-36 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Назаренко Ніна Федорівна с. Козацьке
16	Підпис заявника	3 4/VI Назаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДРОВОД

У.С.Р.Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
16/V 1936
№ 24
с. Козацьке

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

16 "число Мая місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Корюкы Район область Конотопа Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років.
12	Причина смерті	Запалення мозкових оболонок і грип
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 16 р. 1936 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Корюкы с. Москаленка Йосип Іванович
16	Підпис заявника	Йосип

17. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, що утримані ними померлий був.

М. П. ЗАГС БЮРО ЗАГС

Директор В. Асорин

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
20 V 1936
№ 25
с. Козацьке

20 "число мая месяць 1936 р. (перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1	Прізвище	Назаренко			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19-го травня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	30 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року 30 років —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі „Сільська нива"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кобаньке Район область Конотоп Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	Сп Туберкулез мезент -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть від 29/V-1936 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гришенко - Назаренко Петро Олексієвич
16	Підпис заявники	Назаренко

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

М. П. ЗАГС БЮРО ЗАГС

Голова

Секретар Васюта

U.S.S.R.
ДОЗАЧАЇВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
30 V 36
№ 26

78. 26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гришенко			
2	Ім'я	Петр	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в Колгоспі ім Шевченка.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	68 років
12	Причина смерті	Рожа обличчя
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 29/V-1936 року
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Козацьке Яковченко Захар Іванович
16	Підпис заявника	Яковченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Васютинська

U. S. S. R.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

1/VI 27 1936

с. Козацьке

79. 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

1 "число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Клігунов			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 го травня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	1 м-ців.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа квітня місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі ім Петровського			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сім місяців
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря.
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	с. Козацьке Жмигунов петр Конратійович
16	Підпис заявника	Жмигунов

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

М. П. ВІДД. БЮРО ЗАГС

Секретар Васильцу

УССР
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської Області
1/VI 1936 р.
№ 28
с. Козацьке

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

1 "число июня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стиченко			
2	Ім'я Екатерина	3	По батькові	Степановна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 июня 1936 року			
7	Вік (минуло років). 82 м-ців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VIII місяця року 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	-			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8½ місяців
12	Причина смерті	Воспаление мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 1/VI-36.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Головацька Марія Іванівна с Козацьке
16	Підпис заявника	За неграмотну розписалась по проханню Журченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Секретар Васюрин

УСРР
КОЗАЦЬКІ
СІЛЬСЬКІ РАДИ
Конотопського району
Чернігівської області
2/VI-29 1936
м. Конотоп

14/VI 57

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

2 "число Июня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Никитович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1го июня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	34 р.	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вет Санітар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В радгоспі 1/16 роль помощ. пастуха			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	Прорив язви шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 12/VI 36 р.
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	Сторожко Банасько Степанівка с. Козацьке
16	Підпис заявника	за неграмотністю потерпілої розписався Калн

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Керівник Всеволод

Козачанська сільська рада Конотопського району Чернігівської області 12/VI 1936 № 30 с. Козацьке

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

12 "число червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гардашников			
2	Ім'я	Арон	3	По батькові	Ізраїлевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 червня 1936			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VI 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)	дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	не працювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Корюкине Район область Комітет Край АСРР Чернігівського
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	2-роки
12	Причина смерті	Від Утоплення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медичне свідоцтво від 18/VI-36 року про смерть.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гарбашников Іван Григорьевич с Кудинское
16	Підпис заявника	Гарбашников.

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

М. П. РАЙ БЮРО ЗАГС

Дата 20/VI-36 р.

Секретарь Васютинська

17/VI 36 6

20 Корюкине

20 Червня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

"20" число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гаршин			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17го Червня. 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 17 числа Мая місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Каховський Край селище область Дніпровська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Загальне виснаження бо було Голодна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво від 18/VI-1936р. про смерть
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Фрунтина Наталка Григорівна по прозвищу записаному тато розписався Л. Мухлинська
16	Підпис заявника	

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

М. П. ВІД. БЮРО ЗАГС

Старост Васильчук

КОЗАЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Каховського району Дніпровської області
27/VI 1936
№ 32
Козацьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

27 "число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Погєдний			
2	Ім'я	Владімір	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 го червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 11 місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вознесенськ Район Вознесенськ Край Одеська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8½ місяців.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерть.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Попарна Вдова Михайлова с. Вознесенськ
16	Підпис заявника	Попарна

Якщо померлий — дитина, то окремі чергові графи заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

V. A. T. r.

ВОЗНЕСЕНСЬК

СІЛЬСЬКА РАДА

Реєстр. № 6

Стор. 33

с. Вознесенськ

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

6 "число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Поповацкая			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українка.-
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6-го Липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 13 числа 1 місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманец.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кодацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сім місяців
12	Причина смерті	Чорна падуча хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 6 VII 1936 року
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Головацький Дмитрій Опанасович с. Кодацьке
16	Підпис заявника	Головацький

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] секретар Васильєв

Р. С. Ф. Р.
ДОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
11/VII 1936
№ 34
с. Кодацьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

11 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кудлай			
2	Ім'я	Віталій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11-го Липня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа Червня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	— немовля.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузаєве Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів.
12	Причина смерті	занепад серцевої діяльності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кудлай Павел Алексеевіч с. Розаєве
16	Підпис заявника	Кудлай

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

М. П.

ВИД. БЮРО ЗАГС

Перевод

У. С. Р. Р.

РОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Конотопського району Чернігівської області

14/VII 1936 р.

№ 35

с. Кузаєве

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(перший примірник)

"14" число Липня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Жукова			
2	Ім'я	Маля	3	По батькові	Федосовка
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа травня місяця року 1926			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конот Край Чернігів селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	1 місяць 6 днів
12	Причина смерті	Запалення кишок і шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жерков брат. Ант ривець. с. Козацьке
16	Підпис заявника	Жерков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Васюринський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

КОЗАЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області
19/VII 1936
№ 36
с. Козацьке

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

19 "число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Журченко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Сергеевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16-го Липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 15 числа липня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Немовля.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козелець Район Конотопський Край Чернігівське селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Курц
15	Прізвище і адрес заявника	Курченко Сергій Якович с Козацьке
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Зав. БЮРО ЗАГС [illegible]

Секретар Васюбрішевський

У.С.Р.Р.
ЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області
29 VII 37
1936
с. Зачанськ

29 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

29 "число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прокопенко			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29го Липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа III місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотопський Край Чернігівська. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 міс 6 місяців.
12	Причина смерті	Дитячий Спорокомій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Прокопенко Ольга Тимофіївна с. Козацьке
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Виконавець

ВАЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

Арк. 1

№ 38

с. Козацьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

2 "число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лук'яненко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Омелянівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1го серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в Колгоспі ім Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Розсыпне Район Ковбун Край Одеська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	Гнійне запалення очеревини наслідок спроб викликати аборт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лук'яненко Микола Федорович с Розсыпне
16	Підпис заявника	Н Лук'я

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М Ольх секретар Васюрин

УСРР
ОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Хмелівського району
ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ
8 січня 1936
№ 39
с. Кальчик

39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

8 "число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Контратьєва			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 січня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа XI місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 8 м-ців.
12	Причина смерті	Дитячий ентерокопіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	———
15	Прізвище і адрес заявника	Кондратьєв Семен Іванович С. Козацьке
16	Підпис заявника	Кондратьєв

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Секретар Васютинський

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області
9 квіт 1936
№ 40
с. Козацьке

40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

"число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кобзарев			
2	Ім'я	Герасим	3	По батькові	Герасимович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 го серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В Колгоспі ім. Петровського.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козаче Район Кобеляцький Край Дніпровська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
12	Причина смерті	Заворот кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.-
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Хмиров Микола Васильович. Козаче
16	Підпис заявника	Хмиров

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Начальник Майстренко

ОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Кобеляцького району
Дніпровської області
26/VIII 1936
41
с. Кочерги

41

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

26 "число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Євтушенко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Матвіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 го серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 18 числа серпня місяця року 1932 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотопський Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісім днів.
12	Причина смерті	Занепад серцевої діяльности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Козацкой Лікарні про смерть від 25/VIII-36 року
14	Особливі позначки	Ви.
15	Прізвище і адрес заявника	С. Козацьке. Євтушенко Мапвій Устинович
16	Підпис заявника	Євтушенко

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

М. П.

ВИД. БЮРО ЗАГС

Секретар

У. С. Р. Р. р.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області
4/IX 1936 р.
№ 42
с. Козацьке

42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

"4" число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Комашіна			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Захаровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3-го	вересня	1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Березня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотопа Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 міс 6 місяців
12	Причина смерті	Дитячий ентероколіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької медамбулаторії 31/X-36р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колошін Захар Андрєєвич с Козацьке
16	Підпис заявника	Колошин

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

М. П.

РАЙВД. БЮРО ЗАГС

ДЛОВОД секретар

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Чернігівської Області
5/IX 1936
№ 43

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

5 "число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Доменіков			
2	Ім'я	Василій	3	По батькові	Климович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнороботний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Дома по господарству			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Козацьке Район / область Конотоп Край / АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років.
12	Причина смерті	параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть Козацької медамбулаторії
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гордашник Исаак Григорьевич с. Козацкое Гордашников.
16	Підпис заявника	

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

М. П. Від. БЮРО ЗАГС Ивк

Дубов секретар Застрожна

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області

10/IX 6
№ 44

44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

10 "число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грищенко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 го вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	три дні
12	Причина смерті	занепад серцевої діяльності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть Козачанської медамбулаторії від 9/IX-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Андрей Сергеевич с. Козацьке
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВ. БЮРО ЗАГС [illegible] ДЛЯ ОБОХ СЕКРЕТАР Васютинська

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.
15/IX 1936
№ 45.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

15 "число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сокол			
2	Ім'я Іван чи Григорій	3	По батькові	Іванович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа серпня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конот. Край Чорні ґівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 днів
12	Причина смерті	Занепад серцевої діяльности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козачанської лікарні.-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Соколов Іван Михайлович с. Козацьке.
16	Підпис заявника	Акол

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

М. П.

Нач. БЮРО ЗАГС [illegible]

Нарвод секретар Васюринський

U. S. S. R.

СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області

15/IX 1936

№

с. Козацьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

15 "число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Павлюченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15-го вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа березня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Кіцманський Край Чернівецька селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одну добу
12	Причина смерті	Занепад серцевої діяльності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть Козацької лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Жукова Ганна Якимовна с. Козацьке
16	Підпис заявника	За неписьменністю по проханню розписався ЛКСД

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ГОЛОВА [illegible]
СЕКРЕТАР [illegible]

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кіцманського району
Чернівецької Області.
16/IX 1936 р.
№

47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

16 "число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16-го вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 1 числа липня місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ роки
12	Причина смерті	Дитячий ентероколіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької мед-амбулаторії"
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Москаленко Парасковея Яковлевна с. Козацьке.
16	Підпис заявника	Москаленко

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

М. П.

Сільськ. БЮРО ЗАГС Сільська Секретар Васюринський

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області

21/IX 6
№ 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

21 "число Вересень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Трейтякова			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Олексіевна
4	Стать	Женски	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	53	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяцю ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кт Сл. ниві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотопський Край Дніпровський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	53 роки
12	Причина смерті	Емфізема легких и порок серця
13	Пред...	Лікарське свідоцтво про смерть Козацького медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Трейтяков Кондрат Пантелеевич с Козацьке
16	Підпис заявника	Зачеркнуто вт 7

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

М. П. ... БЮРО ЗАГС

Голова сельсовет Васюбинський

У. С. Р. Р.

КОЗАЦЬКОВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС...

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

"21" числа Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Приходько				
2	Ім'я	Дінка	3	По батькові	Кирилович	
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Вересня 1936р				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Ки...				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конот Край АСРР Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	Занепад серцевої діяльності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Приходько Василь Никифорович с. Козацьке
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Конот секретар Васюрин

У. С. Р. Р.

КОЗАЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

"21" 1936

21 числа Вересня місяця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Берепсна			
3	Ім'я	Марфи	3	По батькові	Пилиповни
4	Стать	жінки	5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяцю року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колг. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конотоп Край АСРР Українська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Занепад серцевої діяльності и порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козачанської амбулаторії
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Терещенко Єфимко Іванович с. Козацьке
16	Підпис заявника	

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

Підпис секретар Васюбинський

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

26. "Вересень" 193 р. місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козацьке.	Фесенко		
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові	Іванівна	
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Вересня 1936р			
7	Вік (живуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа VII місяць року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Непрацювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конотоп Край АСРР Дніпровський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 19/VII-36 по 25/IX-36
12	Причина смерті	Дитячий ентероколіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про смерть Козацької Медамбулаторії
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Фесенко Гарпина С. Козацьке
16	Підпис заявника	За Фесенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мовою оригіналу

У. С. Р. Р.

КОЗАЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

29 вересня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я Надежда	3	По батькові Матвеевна		
4	Стать жінка	5	Національність українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29го вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 6 місяц. року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Дитячий ентероколіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козачанської медамбулаторії
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Навмятенко Улина Яківлева с. Козацьке
16	Підпис заявника	За написьменну по проханню розписався Конотір

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Довгий секретар Васюренко

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

" " 1936 р.

6 № X місяць 1936 р. (перший примірник)

с. Козацьке.

1	Прізвище	Курченко			
2	Ім'я Галина	3	По батькові	Васильовна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3/X. 36 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа VII місяць року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Непрацювало			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Козацьке Район область Конотоп Край АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 2/VII-1933 р по 31/X. 1936 року
12	Причина смерті	Діфтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про Смерть Козачанської Медамбулаторії
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Курченко В с-Козацьке
16	Підпис заявника	Курченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Відповідальний

54

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.

3 "листопада" 193 6 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

с. Козацьке. місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пономарева			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Афанасьевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2-го Листопаду 1936 року			
7	Вік (повних років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа X місяц року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні
12	Причина смерті	Фіз-недорозвиток
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козачанської медамбулаторії від 2/XI-36 року
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	С. Козацьке Москаленко Євдокія Кановна
16	Підпис заявника	Москаленко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС підпис

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області.

2/XI 1936 р.

№ 55 місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Козацьке.	Назаренко		
2	Ім'я	Домка	3 По батькові	Кановна	
4	Стать	Головік	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 го Листопаду 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 1 місяця року 1864			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні Колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Єдиноос.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конот. Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької мед амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Козацьке Назарчик Любов Федорівна
16	Підпис заявника	Заяви прийняв

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДУБОВА

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.

12 — 1936 р.

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

12 Листопаду місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Козацьке. Годунова			
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 Листопаду 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року. 67 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Утриманка Колгоспниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років.
12	Причина смерті	серденая недостаточность слабость —
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької Медамбулаторії
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Яковченко Олексій Никифорович
16	Підпис заявника	Яковченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Яковченко директор радгоспу

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.

"17" 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

Число 15 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Козацьке,			Пономарева
2	Ім'я	Стефанида	3	По батькові	Гавриловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15го Листопада 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	нетрудоздатна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	на утриманні колгоспника			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Козачки Район / область Роїщ Край / АСРР Чернігівщ
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	74 роки
12	Причина смерті	острая сердечная недостаточность
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козачанской медамбулаторії;
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пономарьов Надежда ілівна
	Підпис заявника	За незграмотну Вчидозтвердив

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Козачанська Сільська Рада Конотопського району Чернігівської області. 28/XI 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

22 листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гривков			
2	Ім'я	Ивин	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19/XI- 1936			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	нездатний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Коробів			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) С Козацьк Район (область) Конотоп Край (АСРР) УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Зараження Крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 20/11-36 р
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Настя с Козацьке
	Підпис заявника	За Ред

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Секретар Васютинська

У. С. Р. Р.
КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Конотопського району Чернігівської Області.
№ 23 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану. 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

місто Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козацьке.		Скрипченко	
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Марковна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Листопад 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 15 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Непрацювало			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Коропський Край Чернігівський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Воспаление мозга и мозговых оболочек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Коропської райлікарні від 22/XII 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Скрипченко Наталія с. Козацьке
16	Підпис заявника	За ВЕЦ

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Секретар Васютинець

У. С. Р. Р.

КОЗАЧАНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Коропського району Чернігівської області.

1/XII 1936 р.

№ 1 грудня місяць 1936 р. с. Козацьке

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Палажка	3	По батькові	Григорьевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 грудня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяц. року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Сільна рада			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Козацьке Район Конотоп Край Чернігівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Язва шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Козацької медамбулаторії
14	Особливі позначки	—
	Прізвище і адрес заявника	Савченко Єфросінія Афанасівна Козацьке
	Підпис заявника	Савченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

Фельдшер Васильєв

Фотографія є графа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 числа січня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скиба			
2	Ім'я Кузьма	3	По-батькові	Сергієвич	
4	Стать Чолов.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1935 р			
7	Вік (минуло років) 82	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубовязівщ. Край АССР Чернігівщина
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двадцять два роки
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Кошарської амбулаторії ч 19
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Чернявська-Вон с. Кошари Дубовязівського 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

У. С. Р. Р.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25 числа Січня м-ця 1936 р. (перший примірник)
с. Кошари

1	Прізвище	Волкогон			
2	Ім'я	Якилина	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	Жовіч	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року П'ять років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Перебував на утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кошт їм порізької к-ки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Конари; Район Дубов'язівський; Край / область / АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	п'ять років
12	Причина смерті	Хронічне запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка конарської вр-лікарні №
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Вовкогон Антон с. Конари Дубов. р-ну
16	Підпис заявника	Вовкогон

*) 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.
КОНАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 Лютого 1936 р.
числа ... м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Конари	Гагин		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Прокопович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Чет вертого Лютого 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	71	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Своє господарство			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Кошари; Район Дубовязівський; Область Чернігівська; Крим АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	51 рік
12	Причина смерті	Крупозна запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка кошарської нар-лікарні №11
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Єгоян Василь Іванович Дубовязівської кошарської сільради Дубовязівського р-ну
16	Підпис заявника	Єгоян В.І.

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовязівського р-ну
Чернігівської області.

11 лютого 1936

№ ____
числа ____
с. Кошари

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чиопина			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 лютого 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	46	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чабан			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 1 Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кощи Район область Дубовязівський Чутівський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сорок восім років
12	Причина смерті	самогубійство через повішення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка кощівської амбулаторії ст 12
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Шульга Павло Кость. с. Кощи Дубовязівського 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

У. С. Р. Р.
КОЩАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовязівського р-ну
Чутівський Округ

13 Лютого 1933

№ 5
с. Кощари

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Кошка			
2	Ім'я	Максим	3	По-батькові	Єгорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Лютого 1933 року			
7	Вік (минуло років)	48	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Перебував на утриманні сина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Член колгоспу Нижня Кощи			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Кошари Район Дубов'язівського Округа АСРР область Куртовського
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Довгасто Вісім років
12	Причина смерті	Отруєння сивобоєм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Кошарської нумінкурії № 13
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Дудінська Весень с. Дехтовки Дніпровського р-ну
16	Підпис заявника	Дудінська

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської Області.

05

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 числа Лютого м-ця 1936 р. (перший примірник)

с. Кошари

1	Прізвище	Водяна			
2	Ім'я	Триська	3	По-батькові	Увачовна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Лютого 1936 р. року			
7	Вік (минуло років)	27	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Власне одноосібне господарство			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Кошари; Район / область Дубовірівський / Куйбишевської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сімнадцять років
12	Причина смерті	Гнійне кров'ї після родів на дому / Сепсис /
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Кошарської медицини ст 14
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Ворон Уляна К. с. Кошари Дубовірівського р-ну
16	Підпис заявника	Ворон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

67

У. С. Р. Р.
ЛЬСЬКА
ЛЬСЬКА РАДА
ого р-ну
ої області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 числа Лютого 193 6 м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Кошари — Наталич			
2	Ім'я	Митрофан	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	Поиов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	17	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комари Район область Дубовязівський Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок один рік
12	Причина смерті	а) Крупозна пневмонія б) Кахексія старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Комарської амбулаторії № 15
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Наглюк Федір С. Комари Дубовязівського р-ну
16	Підпис заявника	Заменіський Наталя Федотова. Наглюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

58

У. С. Р. Р.

КОМАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського р-ну Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 числа Березня 193 м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	№	Скиба		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Тимофійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Березня 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	64	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Вічна пам'ять			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Кошари Район / область Дубовіязевский Країна / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
12	Причина смерті	Дорок серця від слабості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Кошарської амбулаторії № 16
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Сліпа Тихон Іванів село Кошари Дубовіязівського району
16	Підпис заявника	Сліпа

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

69

У. С. Р. Р.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського р-ну

Черкаської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

29 числа Березня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	№ Прізвище с. Кошари	Бочкун			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Алексейович.	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Березня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року Немає			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Карпівської комуни.			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Кошари Район область Дубовіязівський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка кошарської амбулаторії № 18
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Давиденко Олексій с. Кошари Дубовіязівського р.
16	Підпис заявника	Давиденко

*) 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.
КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовіязівського р-ну
Чер... області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

8 числа Квітня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище				Казанніков
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)				8 квітня 1936 року.
7	Вік (минуло років)	33	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				Колгоспник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				колгосп 1-е Травня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубовірзівський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Кошарської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Шевердин Митрофан с Кошари Дубовірзівського р-ну
16	Підпис заявника	Шевердин

*) 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.

КОШАРСЬКА СІЛЬРАДА Дубовірзівського р-ну Чер. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

11 193 6

11 числа Квітня м-ця 193 6р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевердин			
2	Ім'я Олексій	3	По-батькові	Самсонович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років) 33	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб-одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. „Паризької Комуни"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Лошари Район Дубовцівське Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Лошарської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Шерудило Микола С. с. Лошар Дубовцівського р-ну
16	Підпис заявника	Шерудило

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С.А.Р.

ЛОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубовцівського р-ну

Чер[illegible] ОБЛ.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

Числа 14 квітня 193[illegible] р. (перший примірник)

Прізвище	№		Стрілець
Ім'я	3	По-батькові	Мусійович.
Вік	5	Національність	Українська

Час смерті (число, місяць, рік): 14 квітня 193[illegible] року

Вік (минуло років) 48

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

Чи був померлий своїм коштом до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): Хліборобство

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

13	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кошари Район Дубовіязівка селище область АСРР
14	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років
15	Причина смерті	туберкульоз легенів
16	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Янова Явдоха с. Кошари Дубовіязівського р-ну
16	Підпис заявника	Янова Явдоха грамотна, розпис.

*) 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.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов... р-ну ...ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

19 числа Квітня 193 6 м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище № с. Кошари	Исленицька			
2	Ім'я Єлена	3	По-батькові	Ніколайовна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Квітня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1936р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		На утриманні Райси	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. Вірчий Рєка.			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Комарно Район Дубовеззя Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці.
12	Причина смерті	Крупозне воспаленія легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Немеңчий Микита Юх. с. Комарно Дубовеззя
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. Р. Р.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовецького р-ну
Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 числа Квітня 193 6 м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гамдай			
2	Ім'я Ганна	3	По-батькові	Федорівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українська.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня Збр.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа х місяця року 1935р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. 1го травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубовіз Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Крупозне воспаленіе легкіх
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Гайдай Федор Амвр. с Кошари Дубовіз.р-на
16	Підпис заявника	Гайдай

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовіз[illegible] р-ну
Черк[illegible] області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

28 числа Квітня 193[illegible] м-ця 1936 р. (перший примірник)

№ [illegible]

1	Прізвище	Давидсько			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа X місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму с/господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кошари Район Дубовязь Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Давиденко Петро Кир. с. Кошари Дубовязьк р-ну
16	Підпис заявника	Давиденко

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовязівського р-ну
Чернігівської області.

86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21 числа Квітня 193 і м-ця 1936 р. (перший примірник)

№				
1	Прізвище	Гайдай		
2	Ім'я Архип.	3	По-батькові	Симонович.
4	Стать Чоловіч.	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Квітня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. 1-е Травня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Дубовий край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Язва шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Гаврак пов'ю Бр. с. Комари Дубовецьк. р-ну
16	Підпис заявника	Гаврак.

*) 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.

ОШАРСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Дубовецівського р-ну

Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

7 числа Травня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гурик			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Ассігнеївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	42	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Орг. ім. „Першого Травня"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Комари Район Дубов. Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки
12	Причина смерті	Горяк серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Давидець Кирило. с. Комари Дубов. р-ну
16	Підпис заявника	30 — Лютий

*) 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.

ОШАРСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

убов'язівського р-ну

Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

19 числа Травня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравець			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Дев'ятнадцятого травня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 12 місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Орлі. ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комарів Район Дубовець Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м-ців
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Кравець Петро Павлюкович
16	Підпис заявника	Кравець.

*) 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.

ШАРСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Комарівського р-ну

Чернігівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

21 числа Травня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лутішко			
2	Ім'я	Маланя	3	По-батькові	Кононівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	58	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник с. Комарів			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кошари Район Дубов'язівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	тіф брюшний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Лупенко Василь Васильович
16	Підпис заявника	Лупенко

*) 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.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського р-ну

Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

26 числа Травня 193 р. м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Кошари	Дуєко			
2	Ім'я	Санна	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа V місяця 1931р. року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп. ім. Кірова с. Кошари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комари (селище) Район Дубов'язівський (область) Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 дней
12	Причина смерті	тифоє розвитіе плода
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Дудко Михайло Іванович
16	Підпис заявника	Дудко

*) 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.

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

№ 25 числа Травня 193 м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глушко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Калениковіч
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 травня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	17	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г арт. Першого Травня с. Комари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубов[illegible] Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 р.
12	Причина смерті	Запалення легких та порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Бушко Іван Нікіфорович
16	Підпис заявника	Бушко

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

82

У. С. Р. Р.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов[illegible] р-ну
Черкас[illegible] області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

№ 26 числа Грудня м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бушко			
2	Ім'я Ониско	3	По-батькові	Іванович	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 60	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Радянська Кошари с. Кошари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комарки Район область Дубовязівського Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років.
12	Причина смерті	Декомпенсований порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Бороз Уладського сел.
16	Підпис заявника	Бороз

*) 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.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського р-ну Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

29 числа Травня 193 6 м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Плотников			
2	Ім'я	Костя	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	Мужеск.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	64	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г. одн. Герше Травня с. Комарки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Колядин Район область Дубов.-Язів. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 р.
12	Причина смерті	Туберкульоз легкий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Тютюкнин
16	Підпис заявника	тютюнник

*) 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.

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

27 VI числа Червня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	№ Прізвище	Гурик			
2	Ім'я Єрмило	3	По-батькові	Асігнеевич	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Червня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 63	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	орт. І Травня с. Колядин			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легкий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Єлиш Лисовета Дмитрова
16	Підпис заявника	Єлиш

*) 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.
ОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

5 числа Червня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стрілець			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Панасович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Червня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	6	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-зи ім. Ворошилова с. Кошари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комарівка Район Дубовязівський область край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Скорлятина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Стрілець Гаврило Дмитрович
16	Підпис заявника	Стрілець

*) 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.

ОШАРСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Дубовязівського р-ну

Волинської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

11 числа Червня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гайдай			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Кирилович	
4	Стать жінка	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Червня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ки Дорогомірка с. Комарівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Волокон; Район область: Дубов[illegible]; Край АСРР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	84 роки
12	Причина смерті	Старечі фрахлість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Гайдай Уляна Федосіївна
16	Підпис заявника	Гайдай

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовицького р-ну
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

24 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волкогон			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Сергійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Серпня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	7	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Ні утриманець Гайдая		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	немає			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Волокон			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комінтерн; Район область Вознесенська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 р.
12	Причина смерті	шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво трупа
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Волков Петро Васильович
16	Підпис заявника	П. Волков

*) 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.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубоязівського р-ну

Вознесенської р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

9 числа Липня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хрокало			
2	Ім'я	Софія	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 1 місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім. Взірець Ріка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комар Район область Дубовіз Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Стрічець Федора с. Комар Дубовіз'кого р-ну
16	Підпис заявника	Ф. Стрічько

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

р. С. Р. Р.

КОШАРСЬКА

Дубов... р-ну

...ської обл.

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

21 числа Липня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лютий			
2	Ім'я	Олексій	3	По-батькові	Якович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Липня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	14	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1922 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп Воровійова с. Комар			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комади Район Дубовязівський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Брюшной тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пут. смерті
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Лютий Яков Максимович с. Комади Дубовязівського р-ну
16	Підпис заявника	Лютий

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С. Р. Р.
...ШАРСЬКА
...СЬКА РАДА
...р-ну
...ВОСТІ.

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

23 числа Липня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Кошари	Водяний			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа Січня місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібник с. Комади			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто/селище Комарі Район/область Дубов'язівський Край/АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	п'ять місяців
12	Причина смерті	Декровилне кормлення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №20
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Водяний Уницька Івановна
16	Підпис заявника	Водяной

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.

КОШАРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського р-ну

Чернігівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

28 числа Січня м-ця 1936 р. (перший примірник)

№ 1	Прізвище	Бодрезька			
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Василівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Січня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа Січня місяця 1936 року минуло року 7 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні Батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ся ім. Ворова с. Комари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубовязівський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Гнойна груделика (гнойная)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №22
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Березний Василь Іванович
16	Підпис заявника	Березний В.

М. П.

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Дніпропетровської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

23 числа Липня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гойдой			
2	Ім'я	Конарь Антіпа	3	По-батькові	Самсоновна
4	Стать	Женска	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Липня 936.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року минуло років 9.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Кошари Дубов'язівського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Капаєвка район Дубовязівський ~~Край~~ область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Міокардіосклероз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 21.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Сокирай Семен Іванович
16	Підпис заявника	За н/п Лютий

*) 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.
ОШАРСЬКА
СЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ
Дубовязівського р-ну
Харківської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

2 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лутшко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Ореєстрович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 44	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп 1 Тр. ДСГА. с. Капаєвка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Дубов. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Бутенко Федор Дмитрович
16	Підпис заявника	Федор Бутенко

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

4 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бутенко			
2	Ім'я	Поводора	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	~~Собственник~~	3	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	3м.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28/V числа 1936 місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ся ім Першого Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комарин Район область Дубов-язівського Харк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відомості свідодять про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Путінко Михайло Федорович
16	Підпис заявника	Путінко

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ПІДПИС

У. С. Р. Р.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

9 числа Березня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стрілець			
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Федосіївна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 9м.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа XI місяця 1935 р. року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ся ім. Кірова с. Комарин			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Комарн Район область Дубов'язівський ~~Край~~ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 м-ців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть №24
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Стрілець Федора Васильовича
16	Підпис заявника	Стрілець

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

10 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Засуд			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Сьютовий
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	4 м.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа IV місяця року 36 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп ім. Червоного тракт			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Ромодан, Район, область Дубовязівського, Край, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м-ці
12	Причина смерті	Не нормальний розвиток дитини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №1
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Зосім Гоша Опанасович
16	Підпис заявника	Зосім

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

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

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

11 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черненко			
2	Ім'я	Віра	3	По-батькові	Кузьмівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	4 м.	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився	17 числа III місяця року	1936
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп ім. Будного Шорця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комар Район область Дубоссарський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чи-ві
12	Причина смерті	Заповнить лікарь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 25
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Черненко Уляна Андріївна
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. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

24 числа Березня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сандул			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Захарович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	7 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Комар Дубоссарський р-н.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Камишеваха	Район область: Дубовязівський	Край АСРР: Одеська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років			
12	Причина смерті	Мікрогліпатія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво пункт №3.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адреса заявника	Самсон Захарко Міщайлович			
16	Підпис заявника	Гайдай			

*) 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.
ВОЗНАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовязівського р-ну
Одеської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

25 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фурсько			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Олексійович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Серпня 1936р.			
7	Вік (минуло років) 1 м.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 35р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні Рамонт		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп ім. Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районний селище Район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м-ць
12	Причина смерті	Невстановлена
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №4
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Пушко Ганна Григорівна
16	Підпис заявника	Пушко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
ВОЙАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Житомирської області

25 Вересня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

числа м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище Кошова				Ушва
2	Ім'я Митрофана	3	По-батькові		Романівна
4	Стать жінка	5	Національність		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)				19 Квітня 1936
7	Вік (минуло років) 90 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-он ім. Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кошари Район область Дубовівський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 ор.
12	Причина смерті	Старечі слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Якуба Мотрі Миколаївни
16	Підпис заявника	Якуба

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
КОШАРСЬКА
СЬКА РАДА
Дубовівського р-ну
Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

29 числа Серпня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Єфіменко			
2	Ім'я	Федорівна	3	По-батькові	Кирилівна
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	49	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Виноградарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-оп ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Самар Район Дубовязівський селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 Др.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Амбулаторне свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Сидоренко Оксен
16	Підпис заявника	за викликом розписався

*) 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 № 42

3 числа Вересня м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Удод			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Тимофіївна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня			
7	Вік (минуло років)	1 Зр.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні Рахівка		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-зи 1го Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 днів
12	Причина смерті	Недоумство кормлення зопалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №6
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Удод Катерина Павлівна
16	Підпис заявника	Удод

*) 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.
ОМАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
[illegible] ВІЙСЬКОГО Р-ну
Вдесської [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

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

1	Прізвище	Кучер			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	2 дн.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа VI місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) по утриманні батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Парокінна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кашари Район область Дубровицький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 см-ці
12	Причина смерті	Запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть № 7
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Куцер порока Романович
16	Підпис заявника	Куцер

*) 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.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубровицького р-ну
Рівненської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

9 числа Вересня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Люпа			
2	Ім'я	Митрофа	3	По-батькові	Савович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	68 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ся ім. "Ворошилова"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комар Район Дубов... Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 р.
12	Причина смерті	Горяк сухот
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 8.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Лютий Самсон Гнатович
16	Підпис заявника	Лютий

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.
КОМАРСЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА
Дубов...ського р-ну
...ської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

14 числа Вересня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скотар			
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Ярославівна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 50 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Комар Дубов...ського району			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Яроши Район область Дербентський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	Запор Серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Скотар Ілько Федорович
16	Підпис заявника	Скотар

*) 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 № 46

14 числа Вересня м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литовченко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Омфирович
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	26	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жестянщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-ст ім. Фрунзе с. Яроши			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Комарно	Район область Дубовязівський	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки			
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №10			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адреса заявника	Литовченко Галина Костянтинівна			
16	Підпис заявника	Литовченко			

*) 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 № 47

4 числа Жовтня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сайдой			
2	Ім'я Євдокія	3	По-батькові Яковлівна		
4	Стать Жінка	5	Національність Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Вересня			
7	Вік (минуло років) 85	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-зи 1-е Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сашари Район область Лубовицький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років
12	Причина смерті	Старча дряхлість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть №
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Сандрай Харитон Семенович
16	Підпис заявника	за Хутір

*) 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 № 48

4 Жовтня числа ... м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сандрай			
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Вересня			
7	Вік (минуло років)	85	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин-одноосібник			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х-ві 1ї Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ромни Район область Дубовязівський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років
12	Причина смерті	Старечої дряхлості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Гандрій Федотіях Семенов зі. Жутиці
16	Підпис заявника	

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

17 числа Жовтня м-ця 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гандрій			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Федотійович
4	Стать	чоловіч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	3	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 2 місяця року 193 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			На утриманні Радгосп
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бджоляці			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ги ім. Чорновіка Радгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Край АСРР	Калнов Дубовецький
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		3 роки
12	Причина смерті		Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника		Луценко Василь Іванович
16	Підпис заявника		Луценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

25 числа Жовтня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хрокало			
2	Ім'я Єлизавета	3	По-батькові	Григорівна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Жовтня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 2	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 5 місяця 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		На утриманні батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Член колгоспу ім. Щорса			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комиш селище — Район Дубовязівськ область — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Скоропостижна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Хворостяна Ганна Іванівна
16	Підпис заявника	Ганна Хворостяна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

30 числа Жовтня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	64 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні Сина		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп ім. Кірова м. Комиш			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Районний Район область Дубовязівський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м-ців
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Дутко Михайло 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Акті Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

числа 5 листопаду м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лісна			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Листопада 1934			
7	Вік (минуло років)	42	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	на утр. батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бібліотекарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-сп-Ізр. ДСЗА.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР — Кошари Дубоссарський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	Заполит отпуска мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Дні 5 XI-38 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Лис Дмитро Артемович Кошари
16	Підпис заявника	Лис Д. Ар.

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U. S. S. R.
КОШАРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубоссарського р-ну
Чечерівської Області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

с. Кошари

"11" листопада 193 8 р.

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

1	Прізвище	Шергодій			
2	Ім'я	Дмитрій	3	По-батькові	Водимцович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада 1938.			
7	Вік (минуло років)	5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			на утр. батька
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-зи Ілліча с. Кошари			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище — Район область — Край АСРР: Канцури Дубовіязівського
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Загальний погон
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ніяких свідоцтв про смерть від [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Шерстюк Володимир Кенгович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Тарудно

ДІЛОВОД

с. Кохановка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...рище	Кохановський		
...Александр.	3	По-батькові	Іванович.
...Українець.	5	Національність	Українець.
...ас смерті (число, місяць, рік)	3 Квітня в 7 годин девятсот тридцать Шестого р.		
...Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VII місяця року 1931		
...в мав померлий свої ...собі до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...ання (спеціальність, посада, ремесло)	Батько померлого робітник в Колхозі		
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с Кохановки Дубовіязівського р-ну, робітн. арт.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Зубовязов Край Украіны. селище Покаловало область Кирилов АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Померлий Иван. Федотович
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	Видимой умер свидетель Украинец. с Покаловым Зубовязовского района. 1. Кожан 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Кожан Иван Федотов Зубовязовского района.
16	Підпис заявника	Кожан

*) 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 № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Кожан.			
...я	Оксенія	3	По-батькові	Петровна
...ть	Иконницкая	5	Національність	Украинец.
Час смерті (число, місяць, рік)	6 1936 рок 6 Января.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 61 рік			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домохозяйка			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дома трудовая			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Кохановка Район Дубовязовка область Черниговская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік
12	Причина смерті	Предсмерт дизинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт.
14	Особливі позначки	1 Кохановський Степан Кохановка Свідки 2 Калиниченко Федор Калину
15	Прізвище і адрес заявника	Кохан. Ивен Александров. Кохановка Дубовязовского района
16	Підпис заявника	Кохановец

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Калиниченко		
Ім'я	Павел	По-батькові	Ивановна
Стать	Женщина	Національність	Украинка
Час смерті (число, місяць, рік)	19/IV 1931	Тысяча девятьсот тридцать первого	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа [illegible] місяця [illegible] року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нет		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нет		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище Кахановка. область Крымовская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 Месяцев
12	Причина смерті	Простуда
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	1 Каминко Александр Келин свідки 2 скакун Федор Скакун
15	Прізвище і адрес заявника	Каминченко Иван Григорьев с Кахановки Дубовского
16	Підпис заявника	Каминченко

*) 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 № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	Редкие			
Ім'я	Федор	По-батькові	Григорьевич	
Стать	мужской	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік)	1926 г. 20/IV			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 50 років			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Работник в Колхозе			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Работал в Колхозе			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Коханівка Район Дубовецький область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок в книзі
14	Особливі позначки	1 Сердюк Іван свідки 2 Кохан Федір. Кохан
15	Прізвище і адрес заявника	с Коханівка Дубовецького району Сердюк Федір
16	Підпис заявника	Федір

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Заслевський			
Ім'я	Карпо	3	По-батькові	Андрєєвич
Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року 21/VI.			
Вік (минуло років)	55	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи живе на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рутевой сторож			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст Коханівка на пункті сторож			

9	Місце, де постійно жив померлий	Місто Будинок Мельхомбінат район Зубовський Край селище Роганівський р. область Чернігов. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 години
12	Причина смерті	убійство людьми
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт лікаря
14	Особливі позначки	Акти про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Залевська Митрофан Алексеевна
16	Підпис заявника	За не грамотну Залевську Федчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Сербакова

ДІЛОВОД

ОХАНІВСЬКА
СІЛЬСЬК.
ОВ'ЯЗІВСЬКОГО
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

_____ 193 р.

16/VII 1936.

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 126

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Фьяченя.			
Ім'я	Леонід	3	По-батькові	Леонід Петрович.
Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	16/VII 1936.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа липня місяця року 1935			
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утриманец			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На утриманні батьків			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дубовязівського селища Коханівки області Чернігівської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки не предъявлено Свідки 2 Невідомий Скакун
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коханівка Григорец. Петро
16	Підпис заявника	Григорця

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ОХАТСЬКА
СЬКА РАДА
ОВ'ЯЗІВСЬКОГО Р-НУ
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Линкевич				
Ім'я	Василь	3	По-батькові	Васильович	
Стать	чолов.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Липня місяця року 1936				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубовязівський Край ... селище Кохановка область Одеська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ місяця
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не предъявлено довідки не казала яка була 26/VIII 36 р.
14	Особливі позначки	Свідки 1 Кохановский 2 Банду
15	Прізвище і адрес заявника	Мовою гр. Кохановка с. Кохановка
16	Підпис заявника	Мовчун

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД Кожем

РАДА ... ради ... району ... області 26 Вересня 6 с. Кохановка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	Кохан			
...ім'я	Павло	3	По-батькові	Іванович
...ать	головн	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вересня 1936 року			
Вік (минуло років)	3	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
...ли мав померлий свої ...особи до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
...Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	немає			
...Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дубовязівський Район селище Коханівка область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Шлунд-кишк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медичне свідоцтво
14	Особливі позначки	Свідки 1 Сердюк / Сердюк/ 2 Калин / Калиниченко/
15	Прізвище і адрес заявника	с. Коханівка Дубовязівського р-ну Коханівська
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД Коханівська

Р. Р.
ВСЬКА
КА РАЙ
ЬКОГО Р-НУ
ЬКОЇ ОБЛАСТІ

Грудня 1936

№ 1/2

Коханівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Ганзя.		
...ть Марія.	3	По-батькові	Архипівна.
...ть жінка.	5	Національність	Українець.
...ас смерті (число, місяць, рік)	10 часов. 30 жовтня. 1936 рік.		
...ік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 11 років		
...ли мав померлий свої ...соби до існування чи ...ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...ання (спеціальність, посада, ремесло)	Жив на іждивенії батька		
...ісце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Кохан. Район / область Дубов. Край / АСРР чорти.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років
12	Причина смерті	Шкарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Свідки 1 ганзя. Ар. Д. Ганз 2. — Пет. Д. Гон. А
15	Прізвище і адрес заявника	Ганзя. Артем. Демьянов с. Кохановка.
16	Підпис заявника	Ганз

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.
ПСЬКА
ЬСЬКА РАДА
явівського р-ну
ПОВСЬКОЇ ОБЛАСТИ.
січня 193[illegible] р.
№ 1
Крупське

с. Крупське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

звище			Сторожик
я Грицько	3	По батькові	Павлович
ть Кучерик	5	Національність	Українець
с смерті (число, місяць, рік).	28 го січня тисяча девятсот тридцять шостого р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 12 місяця року 1925 тисяча девятсот тридцять першого року		
в мав померлий свої коби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло).	—		
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище ..... Район Дубовязівський Край / область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Крупське Чернігівської
12	Причина смерті	Інсульт мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть.	про дійсність смерті свідчать / слід... свідки / Сист...
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сусідами Крупенка Є. Дубовязівського Систак
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

U.S.S.R.
...ПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...ївського р-ну
...ИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

„ Лютого 1936 р.
№ 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Крупське		Бабин	
Віра	З	По батькові	Прокопівна
жінка	5	Національність	Українка
с смерті (число, місяць, рік).	десятого Лютого тисяча девятсот тридцять шостого року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... одинадцять		
ни мав померлий свої собі до існування чи ь на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька		
аняття (спеціальність, посада, ремесло)			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Крупське Район Дубовязів. край область Чернігов. УСРР. УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одинадцять років
12	Причина смерті	скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про дійсність смерті свідчать { Актовий запис
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабки Пр. Ув. с. Крупське Дубовязівського р-
	...явника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...У. С. Р. Р.
...ПСЬКА
...СЬКА РАДА
...ов'язівського р-ну
...ернігівської Області.

4 "березня 1936 р.
№ 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

с. Крупське (другий примірник) Для ЦУНХУ

...звище	Завалій		
...я Олексій	3	По батькові	Андрєєвич
...ть хлопчик	5	Національність	Українець
...ас смерті (число, місяць, рік).	14 березня 1936 р. о три надцятого березня тисяча девятсот тридцять шестого року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 11 місяця року 1935 р. тисяча девятсот тридцять п'ятого року		
...ав мав померлий свої ...оби до існування чи ...в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...аняття (спеціальність, посада, ремесло)			
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп „Червоний колос"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Круглянське Район Дубовязів. Край область АСРР Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одинадцять місяців
12	Причина смерті	Рахіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	про відомість, свідки
15	Прізвище і адрес заявника	Село Круглянське Завалій Андрій
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. Р. Р.

Б У П С Ь К А

СЬКА РАДА

ського р-ну

ської Області.

29 березня 1936 р.

№ 4

с. Круглянське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

звище	Молодановичъ			
я	Василь	3	По батькові	Володимировичъ
ать	хлопчик	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	29-го березня 1936 р. двадцять девятого березня тисяча девятсот тридцять шостого року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... п'ять років			
ли мав померлий свої кошти до існування чи ав на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-п „Новий шлях" с. Круглянське			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Район Кубсьч з. Край / область АСРР — У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Крупське Чернігів.
12	Причина смерті	пять років
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Запалення легенів
14	Особливі позначки	Пробілясність смерті / Свідчать свідки / Бай Лариса
15	Прізвище і адрес заявника	Борисенко Хут. Заріченський
16	Підпис заявника	Борисенко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бай

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.

УПСЬКА

ЬСЬКА РАДА

ізівського р-ну

ігівської Області.

Квітня 1936 р.

№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Крупське вище	Бохан		
Марія	З	По батькові	Іванівна
Дівчина	5	Національність	Українка
о смерті (число, місяць, рік).	5 го Квітня 1936 р. пятого квітня тисяча девятсот тридцять шостого р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 8 років		
ли мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько в - господарстві		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	своє одноосібне господарство		

54

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубов. Край У.С.С.Р. селище Круглик область Чернігів. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всім років
12	Причина смерті	Заболівання легенів Свідчить Дубовий Брик
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	непредявлені
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище і адрес заявника	Бохан Ганна сего Круглик
	Підпис заявника	За неграмотною розписалась Брикун

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...Р.С.Р.
...УПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...ївського р-ну
...ТІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

...квітня 1936 р.
№ 6

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Сергієнко		
...арія	3	По батькові	Митрофанівна
...инка	5	Національність	Українка
...смерті (число, місяць, рік).	16-е квітня 1936 р. шістнадцятого квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.		
...к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 59 років		
...мав померлий свої ...би до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	С - господарство		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п ім. Ковшого		

...СРР
...місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Крутеньке Район Дубовязівський Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Тридцять Го тирі роки
12	Причина смерті	Заболевання на ногі свідки Захарко Сьомор
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— —
14	Особливі позначки	— —
15	Прізвище і адрес заявника	Серіенко Хутор Затонський Крутьк... Дубовязівського р...
16	Підпис заявника	Серіенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С. Р. Р.
...ПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...ївського р-ну
...ВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.
...квітня 1936 р.
...Крутеньке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище			Скляр
Захарко	3	По батькові	Сйорович
Гольвік	5	Національність	Українець
...смерті (число, місяць, рік).	15-го Квітня тисяча девятсот тридцять шестого р.		
...к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 4 роки		
...ив померлий свої ...оби до існування чи ...а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...яття (спеціальність, ...поведа, ремесло)	С - господарство		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п, "Червоний Колос"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Дубовязівка Район область Край АСРР Зруйське Чернігівська У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок сім років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сляр с. Крупське Дубовязівський район
16	Підпис заявника	Сляр

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

ВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
УПСЬКА
ЬСЬКА РАДА
в'язівського р-ну
ніпровської Області.

4 квітня 1936 р.
№ 8
с. Крупське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Бондар		
Ліса	3	По батькові	семенівна
Дівчина	5	Національність	Українка

смерті (число, місяць, рік). 24-го квітня 1936 р. двадцять четвертого квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року

к (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 11 місяця року 1930 р. тисяча дев'ятсот тридцять шостого

мав померлий свої роби до існування чи на кошти іншої особи — Так, ні (підкреслити)

яття (спеціальність, посада, ремесло) — с - господарство

е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) — к-п „Червоний Колос"

120

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище — Район Дубовязів область — Край АСРР — Кружеська Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два місяці
12	Причина смерті	фізіологія старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар с. Кружеська Дубовязівський р
16	Підпис заявника	С. Бондар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С.С.Р.Р.
...УПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...язівського р-ну
...ігівської Області.

...квітня 1936 р.

...Купське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) — Для ЦУНХУ

...ище	Вохан		
...ізвища	З	По батькові	Андріївна
...ість	5	Національність	Українка
...смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1936 р. двадцять п'ятого квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року		
...к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...		
...мав померлий свої ...оби до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...ття (спеціальність, посада, ремесло)	с - господарство		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к - п Червоний колос		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Районо Київ г. Край / область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Крутеньке Чернігівська
12	Причина смерті	Восімдесять девять років старіст.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки і Сигнник
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бохан Семен Село Крутенька
16	Підпис заявника	Бохан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С. Р. Р.
...ЬСЬКА
...ЬКА РАДА
...ївського р-ну
...ївської Області.

травня 1936 р.
10

...ське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище		Бохан	
...ище	3	По батькові	Кашпарович
...лочник	5	Національність	Українець
...смерті (число, місяць, рік).	4-го травня 1936 р. четвертого травня тисяча девятсот тридцять шостого року		
...к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 1 місяця року 1935		
...мав померлий свої ...би до існування чи ...ла кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...ття (спеціальність, ...сподарка, ремесло)	с. господарство		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К - п, Червоний Колос		

...СРР
...місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Район Дубовязівський, Край / область АСРР Українська.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Коденське 1 рік.
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	про дійсність смерті свідчать свідки / Журба Байдаренко /
15	Прізвище і адрес заявника	Бохан Ф. с. Коденське Дубовязівський р.
	заявника	Бохан

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С.Р.Р.
...УПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...язівського р-ну
...ТИВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

...серпня 1936 р.

...Глуське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

...вище	Журба		
...Ганна	3	По батькові	Миколаївна
...ківчина	5	Національність	Українка

...с смерті (число, місяць, рік). 12 серпня 1936 р. дев'ятнадцятого серпня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року

...ік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1936 р. тисяча дев'ятсот тридцять шостого.

...мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи — Так, ні (підкреслити)

...яття (спеціальність, посада, ремесло) — Хліборобство

...ке роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) — К - ги „Червоний Колос"

183

...СРР ... місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубовязівський. Край ... селище Кружеське область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені
14	Особливі позначки	Свідки 1 Гаєнко Сиїник
15	Прізвище і адрес заявника	Журнб с. Кружеське Дубовязівський район
16	Підпис заявника	журнб

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...Р.Р.
...ПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...ЗЯНСЬКОГО р-НУ
...ЧЕРНІГІВ. ОБЛАСТІ.

...серпня 193...р.

...Кружеське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ство			Сиїник
...ільна	3	По батькові	Гавсовна
...ївчина	5	Національність	Українка
...смерті (число, місяць, рік).	27 серпня 193... р.		
...(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 9 р		
...в померлий свої ...до існування чи ...кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...тя (специальність, ...зода, ремесло)	(батьків)		хліборобство
...роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п "Червоний Косов"		

...СРР

...місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Район Дубовязівський Область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Корчеське Чернігівська
12	Причина смерті	9 р.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідома
14	Особливі позначки	Немає свідки / Сергієвич Бохан.
15	Прізвище і адрес заявника	Житель Гомельщ с. Крупське
16	Підпис заявника	Свідок

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...Р.Р.
...ЦЬКА
...ЧА РАДА
...ського р-ну
...ської області
...вересня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище		Голуб	
Марія	3	По батькові	Іванівна
...инка	5	Національність	Українка
...смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1936 р. двадцять восьмого серпня тисяча дев'ятсот тридцять шостого		
...к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 66 років		
...мав померлий свої ...би до існування чи ...а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К - п "Червоний Колос"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубовязівський. Край ... селище Кружене область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все 25 років
2	Причина смерті	нещасний випадок
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предбувочна довідка від 5/IX 36 р.
	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Голуб Павло сел. Кружене Дубовязівський
	Підпис заявника	Голуб

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.
ИСЬКА
ЬСЬКА РАДА
зівського р-ну
ВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

вересня 193 6 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	Крупське		Лобика
Ім'я	З	По батькові	Миколаївна
Прізвище	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	4-го вересня 1936 р. четвертого вересня тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1 місяця 1930 р. року 1936 р. 26-го січня тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи утримався на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько		Хлібороб
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-ш, Червоний Колос		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Кубсвзівський Край селище ... область ... АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Іванівське Чернігівська
2	Причина смерті	Старість
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Невідома
4	Особливі позначки	Немає
5	Прізвище і адрес заявника	Діди Бабич / Бабич / Гуцал / Гуцал
	Підпис заявника	Сільська с. Іванівське Кубсвзівський р-н Ладика

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

Р. Р.
ЬСЬКА
ВА РАДА
ського р-ну
ної області.

вересня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Українське		Шпітько	
Стать	3	По батькові	Володимирович
Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	2-го вересня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року.		
Скільки минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1936 р. тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.		
Чи був померлий свої до існування чи ... пошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Рід (спеціальність, заняття, ремесло)	батьків	Хліборобство	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-з ім. "Новий шлях"		

35

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Дубовіз. Край селище ..... область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Крученке Чернігівська 5 день
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки / Капольник / Лаш
15	Прізвище і адрес заявника	Гнилітько Худ. Заочений Крученської сільради
	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНХУ

			Гайак
3	По батькові		Іванович
5	Національність		Українець
	(число, місяць, рік).		19-го вересня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		8 років
	померлий свої існування чи ти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	спеціальність, ремесло)		Хліборобство
	ти (назва підколгоспу т. д).		К-з "Червоний Колос"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Район Кубовязів. Край / область АСРР — Кружеване Горіховецьке — У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	свідки 2
15	Прізвище і адрес заявника	Галак Іван с. Кружеване Кубовязівецький
16	Підпис заявника	Галасук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

...С.Р.Р.
...УПСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...зівського р-ну
...ської області.
...вересня 1936 р.
...Крупське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...вище			Кузь
...Катяна	3	По батькові	Іванівна
...жінка	5	Національність	Українка
...ас смерті (число, місяць, рік).			6-го вересня 1936 р. шостого вересня тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.
...Вік (минуло років).			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця року ... 39 років
...ий мав померлий свої ...соби до існування чи ...на кошти іншої особи			Так, ні (підкреслити)
...няття (спеціальність, посада, ремесло)			Хліборобство
...ні роботи (назва під-...иємства, колгоспу і т. д).			К-п "Червоний Колос"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кружське Район Куб'язівськ. область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 Склярук / Склярук / 2 Федаренко / Федаренко
15	Прізвище і адрес заявника	Бабаренко Марія с. Кружське Куб'язівського р-ну
16	Підпис заявника	Бабаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бабаренко

ДІЛОВОД Бабаренко

U.S.S.R.
УПСЬКА
ТЬСЬКА РАДА
язівського р-ну
ЛЬКОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

140 329

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Вірабаш		
Найменка	3	По батькові	Олександровна
Дівчина	5	Національність	Українка

смерті (число, місяць, рік). 23 жовтня тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.

ік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 12 місяця року 1925 р. тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року

мав померлий свої бо до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків

ття (спеціальність, посада, ремесло) Хлібороб

е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп „Новий Дяк"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Куйбишз. Край селище Кожухове область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р.
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	свідки 1. Білоконь 2. Борисенко
15	Прізвище і адрес заявника	хутор Ватковський Варабаш Олександр Кожухівської с/р.
16	Підпис заявника	Варабаш

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Баш

ДІЛОВОД Бит

У. С. С. Р.
КУЗЬЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Куйбишевського району
Чернігівської Області

2-січня 1936
№ 1.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Домашенко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1936 р. тисяча девятсот тридцять шестого			
7	Вік (минуло років) 39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гути Район Конотоп Край АСРР УССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Кондун 2. Сестро
15	Прізвище і адрес заявника	Кондун Василь Лоґв. с. Гути Конотопський район
16	Підпис заявника	Кондун

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

...ТРАНСЬКА
СІЛЬРАДА
...конотопського району
Чернігівської області

№ 2
"3" січня 193 6 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузько			
2	Ім'я	Параску	3	По-батькові	Макарівна
4	Стать	жінку	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На кошти брата		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Кузьки Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 Кузько 2 Сизон
15	Прізвище і адрес заявника	Кузько Петро Макарів с. Кузьки Конотопського р-ну
16	Підпис заявника	Кузько

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

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

Р. С. Ф. С. Р.
КУЗЬЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської Області
11 січня 1936 р.

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

«.....» місяць 193 р.

1	Прізвище	Пономаренко			
2	Ім'я	Тихон	3	По-батькові	Макарович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 січня 1936 р. тисяча дев'ятсот тридцять шостого			
7	Вік (минуло років)	72	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Кузьки арт. Фрізенманд			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гути Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 року
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1. Нагн 2. Гуту
15	Прізвище і адрес заявника	Коменко Климп Гр. с. Гути Конотоп р-ну
16	Підпис заявника	Коменко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Юний ДІЛОВОД

Р. С. Ф. Р.

ГУЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

19 січня 1936

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" " місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	Жінку	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1936 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа VI місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*)	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	малолетній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьки Район Конотоп Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	свідки 1 Сидорен 2 Кузько
15	Прізвище і адрес заявника	Федченко Микола Якович с. Кузьки Конотопського р-ну
16	Підпис заявника	Федч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ков

ДІЛОВОД Федч

Конотопська Сільрада Конотопського району Чернігівської Області

26 січня 1936

2 к 105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Рачко			
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	52	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г (собізник)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотопський Райвісгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гути Район Конотопський Край Укр. АСРР (селище / область)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 роки
12	Причина смерті	воспаление сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	Свідки 1. Сорно 2. Назруз
15	Прізвище і адрес заявника	Сорно Вдовець Семенів с. Гути Конотопський район
16	Підпис заявника	Сорно

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

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

Б. С. Р. Р.
УЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської Області
2 лютого 1936

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Сорно			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Кузьмович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	78	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гути Конотоп, Черв. Партизан."			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Гуні Район область Конотоп Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	міокардіт оточний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть від 1/II-36 р за №
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Радю Петро Миколаєвич с. Гуні Конотопського району
16	Підпис заявника	Сахно

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

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

с. С.Р.Р.
ЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області
5 лютого 1936
с. Гуні

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Горбаченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Миколаєв Ільків
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років)	5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	— с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Х-з Червоний с. Гуні			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гути Район Конотопський Край Чернігівська область АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 Паповська 2 Сокальник
15	Прізвище і адрес заявника	Горбаченко Марія Пилипівна с. Гути Конотопського р-ну
16	Підпис заявника	Горбаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

ГУЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

26 січня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"..." Місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кейдун			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 січня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	75 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Гути Конотопського району в дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с Гути Район Конотопський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1. Бабич 2. Оханько
15	Прізвище і адрес заявника	Кейдун Тихон Левкович с. Гути Конотопського району
16	Підпис заявника	Кейдун

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антилов ДІЛОВОД Арей

КУЗ ЬКА
Конотоп йон
Київ ласті
27 лютого 6
м
с. Куп.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Хоменко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Тимофіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1936р			
7	Вік (минуло років)	76	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сг			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Гути Конотопського Району вдома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гути Район область Конотопа Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	свідки 1 Гаврик 2 Кобзе
15	Прізвище і адрес заявника	с. Гути Конотопського Району Литвиненко Іван Гриць'ов
16	Підпис заявника	Литвиненко Іван Гриць

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

[illegible] СРСР
[illegible]УЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської області
29 лютого 1936 р.
№ 46
с. Журавка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Лексійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років)	51 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Гути к-п Червоний пахар			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гути Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	51 рік
12	Причина смерті	Хворів 2 роки хвороба не відома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки { 1. Кузько 2. ди
15	Прізвище і адрес заявника	Федорець Марусь Олексіївна с. Гути Конотопського району
16	Підпис заявника	Федорець

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов

ДІЛОВОД Орлик

...ЧАНСЬКА
...СЬКА РАДА
...ського району
...ївської Області

2 Березня 1936

с. Кузьки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26. 100 157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

«...» ...місяць 193 р.

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Олеся	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Березня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа V 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)	На утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Кузьки Конотопського району.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Коти Район Конотоп Край Укр селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 25/V-34 р.
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Відки 1. Кузько 2. Кузько.
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Василь Андрійович с. Коти Конотопського району
16	Підпис заявника	Коваленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Атлюк

ДІЛОВОД Орел

Н. С. Р. Р.

ВОРОЖБЯНСЬКА СІЛЬРАДА
Конотопського району,
Чернігівської області

3 Березня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Горбаченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VI місяця року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Слиньки.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Стилуга Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2½ роки
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Ярмолюк 2. Бабич
15	Прізвище і адрес заявника	Горбаченко Грицько Омелянович с. Стилуга Конотопського району
16	Підпис заявника	Горбаченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ВУЗЬКАНСЬКА СІЛРАДА Конотопського району Сумської області

5 березня 1936

28 Нач 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

"..... місяць 193 р.

1	Прізвище	Сапога			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VIII місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Гути одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гути Район Конотоп Край Укрр селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотири місяці
12	Причина смерті	був недорозвинений
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Юденко?. 2. Самед.
15	Прізвище і адрес заявника	Самодя Марія Семенівна с. Гути Конотоп р-ну
16	Підпис заявника	Самодя

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Р. С. Р. Р.
КУЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської області
10 „Березня 1936
с. Кузи

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

„ місяць 193 р.

1	Прізвище	Роєнко			
2	Ім'я	Тетяна	3	По-батькові	Пордфирівна.
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років) 31	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Гути К-н. Червоний Пахар.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Гути Район область Конотоп Край АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Рідні { 1 сапожка. 2. Боби
15	Прізвище і адрес заявника	Рацько Іван Мартинович с. Гути Конотопського району
16	Підпис заявника	Сацько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Київської Області

193 р.

106

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

"18" березня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Мишко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 12 місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	К-п. "Фойзенман"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ринкия Район Коностопський Край Укрсср селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	свіжий! самісінько В. Ринкевичо
15	Прізвище і адрес заявника	Ринкевич Михайло Григорович с. Ринкия Коностопського району
16	Підпис заявника	Ринкевич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УКРАЇНСЬКА РСР
УЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Коностопського району
Дніпропетровської Області

3 квітня 1936 р.

м. Будьонівськ

37. 107156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

1	Прізвище	Садовський			
2	Ім'я	Семйон	3	По-батькові	Юхимович.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа IX місяця року 933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	токар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Коностоп Мехзавод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Кузьки Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 7 місяців.
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Кузьків 2. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Радовецький Юхим Степан с. Кузьки Конотоп району
16	Підпис заявника	Свідок

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

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

УСРР
УЗИНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

"8" квітня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Зименко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Петрович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа IV місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Конотоп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Кузьки Район область Конотоп Край АСРР УКРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Гнусенко 2. Кузько.
15	Прізвище і адрес заявника	Зименко Петро Степан с. Кузьки Конотоп. району
16	Підпис заявника	Зименко

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД

УРСР
КУЗЬЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області
10 квітня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Юлія	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/IV. 36р			
7	Вік (минуло років)	65р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 15 жовтня с. Кузьки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Котельва Район Котелевський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	4 3 роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	посвідка про смерть від 9/IV-36р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Котельвенко Роман Петрович м. Котельва Котелевського р-ну
16	Підпис заявника	Котельвенко

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипенко ДІЛОВОД Дрей

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

ЗАГС
Кузнецького
Чернігівської області

11 квітня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"__" місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Луценко			
2	Ім'я	Вера	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Не определенное с. Круглик не определенное			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Кузьки Район Конотоп Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ місяці
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	Сліди 1. Яєчка 2. Очей
15	Прізвище і адрес заявника	Луценко Федор Александрович с. Кузьки Конотопського району
16	Підпис заявника	Луценко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антонюк ДІЛОВОД Орел

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОНОТОПСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ

УРСР
КОНОТОПСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області
20 квітня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

с. Кузьки місяць 193 р.

1	Прізвище	Кат			
2	Ім'я Ліда	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 11 місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотоп В/звязку			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Коти Район Кагарлик Край Укрр селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1. Коношов 2. Кузько
15	Прізвище і адрес заявника	Коц Василь Семенович с. Коти Кагарлицького району
16	Підпис заявника	Коц

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Орл

Р. С. Кузьчанська сільрада Кагарлицького району Київської області

25 квітня 1926

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

«.....» місяць 193 р.

1	Прізвище	Сидоренко			
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові	Іванович	
4	Стать Чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1926 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа III місяця року 1926 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вітчим тр.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	К-п. 15р товариш с Кузько			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Кузьки Район Конотопа Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Рубці { 1. Самбра 2. Кузьки
15	Прізвище і адрес заявника	Сизов Іван Іванович м. Кузьки Конотопського району
16	Підпис заявника	Сизов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Орел

КУЗЬКІВСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

4 " березня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

" " місяць 193 р.

1	Прізвище	Сизов			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Іванович.
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Березня 1936р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа III місяця року 1931р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утр. батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Коваль			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. 15р жовтня с. Кузьки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьмо Район Конотоп Край Укрр селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Не встано
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	свідки 1. Фіра 2. Кейдун
15	Прізвище і адрес заявника	Сизон Андрій Іван з Кузьмо Конотопського району
16	Підпис заявника	Сизон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Арт2

Кузнецька сільрада Конотопського району Чернігівської області

23 травня №6

№ 23

23/V Кузьмо

"23" V місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(перший примірник)

1	Прізвище	Атаманко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Савович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	1 міс.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа VII місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на Утр. Батька.			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. г арт. Роб земмаш с. Гути			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гуляй Район Конотопа Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців.
12	Причина смерті	Нещасний випадок (задушилось)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Підпис 1. [illegible] 2. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Опанасенко Савка Іванова. с. Гуляй Конотопського району
16	Підпис заявника	Опанасенко

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

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

164

Г. С.Р.Р.
КУЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської Області
28 травня 1936
М

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

1	Прізвище	Власенко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Харитонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	72 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Старик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Петровка В-Знаменського району			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Семяновка Район Хлібодарівський Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Рідні 1. Хомівка 2. Сохно
15	Прізвище і адрес заявника	Бабич Платон Антонович с. Гуки 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

Кузнецька сільська рада Конотопського району Чернігівської області 28 травня 1936 р. № 25 с. Кузнецьке

40 116 165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(перший примірник)

"..... місяць 193 р.

1	Прізвище	Гузько			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Дмитрович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років) 8 міс.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утр. Батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пожарно-сторожової охрани			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Конотоп Мехзавод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище *с. Кузьки* Район / область *Коломак* Край / АСРР *УкрСР*
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	*8 місяців*
12	Причина смерті	*Тризна*
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	*Немає*
14	Особливі позначки	*Свідки* 1. *Кошевой* 2. *Шкурупій*
15	Прізвище і адрес заявника	*Кузько Єфимко Іванів с. Кузьки Коломацького району*
16	Підпис заявника	*Кузько*

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Антипов* ДІЛОВОД *Орлов*

166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

17 „Червня" місяць 1936 р.

1	Прізвище	*Назаренко.*			
2	Ім'я *Михаїла.*	3	По-батькові	*Іванович.*	
4	Стать *Чоловіч.*	5	Національність	*Українець*	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	*дня 16 червня. Тисяч. девятсот. трид цять. Шостого*			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *99* числа *7* місяця року *1930.*			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~ ні (підкреслити) *на Утриманні Батька*			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	*с. господарство*			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	*Колгосп. Грудовий Шлях*			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Кузьки Район Конотопського область Чернігівської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має.
14	Особливі позначки	свідки { 1. Львицький 2. Ющ
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кузьки Конотопського району Назаренко Іван Митрофан
16	Підпис заявника	Назар

*) 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 № 27

(перший примірник)

«22» червня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Міняйло			
2	Ім'я	Овсій	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня тисяча девятсот тридцять шестого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 36 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	селянин одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Лепінське Район Кроловец Край селище область АСРР Черніговська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	рак печені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлено
14	Особливі позначки	Лікарська довідка від 21 червня 36р
15	Прізвище і адрес заявника	Міняйло Мелашка Постовна с. Кузнецкі с/р
16	Підпис заявника	Міняйло

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов

ДІЛОВОД

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

16 липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Опанасько			
2	Ім'я	Мавра	3	По-батькові	Андрєвна
4	Стать	Ж	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/VII 1936р			шестнадцятого липня тисяча девятсот тридцять шестого року
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 38 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червоний Пахар Кузнецкого с/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конот Край селище Кузеки область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	Не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Гавриленко Євдокія Федорівна
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кути Кузочанської с/р Конотопського району Гавриленко Семена
16	Підпис заявника	Семен П.Ф.

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД

~~46~~ 121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

19/VII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соколова			
2	Ім'я	Віра	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18-го липня 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа XI місяця року 1932.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Батька.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіл. Червоний Партизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кузнечанський Район Конотопського селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки.
12	Причина смерті	туберкульоз. обших
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Конотопської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Полюха Андрій Федорович с хутор Кузнечанской с/р
16	Підпис заявника	А Полюх

*) 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

21/VII 31 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

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

1	Прізвище	Колод.			
2	Ім'я	Вера	3	По-батькові	Увановна.
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	дня 20 липня 1926 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 8.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утр. батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьвгаменка Район Конотопського селище область Чернігівської АСРР Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років.
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Так.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колод Никифор Іванович Кузьвгаменської сіл Конотопу
16	Підпис заявника	Колод Н. І.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

27/VII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сізон.			
2	Ім'я	Степан,	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа V місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С.-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп. Вірна дружина.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кузьки селище Район Конотопського область Чернігівської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці.
12	Причина смерті	Не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Свідки і Кузько Ружина
15	Прізвище і адрес заявника	Сізон Михайло Ботурович с. Кузьки
16	Підпис заявника	Сізон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коп ДІЛОВОД

ВИЗНАНО СИЛЬРАДА Конотопського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

29/VII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сасенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Антонівна.
4	Стать	Жінка.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня м. ст. 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа V місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утрим. батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Червоний Кавказ			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кривченковка селище / область Камчатської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Детская холера.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідкі 1 Карпка 2 Самон
15	Прізвище і адрес заявника	Сосенко Антон до с Губа
16	Підпис заявника	Сосенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

1/VIII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Холод.			
2	Ім'я	вдова Дарьинка	3	По-батькові	Іванівна.
4	Стать	Женска	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 липня 1936 рока			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 15			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учениця 7 класа.			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кривченк. сосьшколи.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кузьківський р. Район Конотопська Край АСРР область селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років.
12	Причина смерті	Зараження крові.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Конотопської райлікарні 8/VIII
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьківська ср. у. н. колг. Малашко
16	Підпис заявника	Колгосп

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Актілов ДІЛОВОД

33 м см. через 5 поштовна від

1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

"серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		Кузько			
Ім'я	Іван.	3.	По-батькові	Семенович.	
Стать	чолов.	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1936 года.				
Вік (минуло років)	29	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Конотопське М.Т.С.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Конотопського Район Конотопського селище область Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 р.
12	Причина смерті	На рейкову закриту тяжку травму голови
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Конотопська лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кузьки Кузьо Андрій Семенович
16	Підпис заявника	Кузьо

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Бутенко

ЗАГС
(ОТДЕЛ)
по Конотопському
району Сумської Області
№ 51

175

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

12 «серпня» місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сахно			
2	Ім'я	Гриньо	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 серпня 1936 р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа ... місяця року 1936 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні Батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарчевий			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Червоний Плуг			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьк Район Коропа / селище чути область Чернігівськ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Свідки) Кіт Шалькова
15	Прізвище і адрес заявника	Сухно Ядов Корнієвич
16	Підпис заявника	Сухно

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Сем

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

17 серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Филь			
2	Ім'я Василь	3	По-батькові	Бархвлерович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 1936р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа липня місяця року 1935р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Батька.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромоданська Район Край селище Кузьмин область Чернігівське АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постоянно з дня народження
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет
14	Особливі позначки	Свидет Безвенко Павлюха
15	Прізвище і адрес заявника	х. гмилиц Кузьменська с/р
16	Підпис заявника	Артіл А. Мак

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антонов ДІЛОВОД Сазко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

(перший примірник)

17 Серпня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Приходько			
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Григорович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 36р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Січ місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утрим. батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господар			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіл Ворвсони Праці			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Коропець Район Край селище область АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Здав народження 7 місяців
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Свідки Назоренко Докашук
15	Прізвище і адрес заявника	с. Чуки Кузьмінської р-ну Приходько Тимоф Платонов
16	Підпис заявника	Приходько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антилов ДІЛОВОД Сапко

178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„28" Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лебедь			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1936р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Серпня місяця року 1935р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утр. батьк			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахівник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Червоний посад.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кузьки Район область Конотопського АСРР Куликівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	непредявлено
14	Особливі позначки	Свідки 1. Табачинко 2. Сурт
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кузьки Кузьчанської с/р Конотопського Району Лебедь Іван Миколаєвич
16	Підпис заявника	Лебедь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Сасин

179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

4 вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузько			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Лукович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначить додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу	15 рил члов тпр Кузьчанської с/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьки Район Ново-Басанський Край АСРР селище області Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Сепсис-кононіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлена
14	Особливі позначки	Свідок підпис Кузько.
15	Прізвище і адрес заявника	Кузько Олексій Васильович Кузьки Кузьківської с/р
16	Підпис заявника	Кузько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УЗАГС Конотопського р-ну Сумської обл. № 40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

"20" Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Опанасенко			
2	Ім'я	Іван.	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вересня 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	75	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні сина.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарювання.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіл. Червоний Партизан.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кизовка Район Конотопського селище області Сумської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років.
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Свідки які заявляють про смерть, один 2 Дощу
15	Прізвище і адрес заявника	Кузовської Конотопського Району, Опанасенко М. Г
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

181

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

5 лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пономаренко			
2	Ім'я	Наталія	3	По-батькові	Тарасовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	дня 5 лютого м-ця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	75	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Батька.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарка			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль імені Фрівентмана.			

10	Місце, де постійно жив померлий	місто Кузьки Район Конотопського селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пластся.
14	Особливі позначки	Хомінка свідки 1 2 Гаврил
15	Прізвище і адрес заявника	Пономаренко Василь Ів. Кузьківська с/р.
16	Підпис заявника	Пономаренко

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

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

Р. С. Ф. С. Р.
УЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області
"___" _____ 193_ р.
№ _____
с. Кузьки

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(перший примірник)

"6" серпня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Ожена	3	По-батькові	Федорівна.
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 серпня 1936 року.			
7	Вік (минуло років)	70	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на пенсії отця.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Єпископ.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Г. Конотоп Мехзавод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кизяки Район Каїнотан селище Нерчинівська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років.
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пос.
14	Особливі позначки	свідки. 1 Сидор 2. Мартинко
15	Прізвище і адрес заявника	Мартиненко станція Тимір с. Кизяки Каїнотанська
16	Підпис заявника	Мартиненко.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кошевой ДІЛОВОД

г. с. р. р.
ЗНАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Хонгорського району
Читинської області
19
№
с. Кизяки

№ 183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(перший примірник)

9 жовтня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Кошевий			
2	Ім'я	Йосип.	3	По-батькові	Маркович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	16	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарчий одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Київська область, Конотопського району, Куликівської АСРР (село/селище)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має
14	Особливі позначки	1 Кошова свідка 2. Сохно
15	Прізвище і адрес заявника	Кошовий Гришко М. с. Кулик
16	Підпис заявника	Кошовий

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кошовий ДІЛОВОД

СРСР
КУЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області
2 Листопад 1936 р.
№ 44
с. Кулик.

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

"2" Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сизон.			
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Тимофіївна.	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Листопад 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа X місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Артілі ім. Бригіна с. Кулик 8 1936 р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кузьки селище Район Конотопського область Курської АСРР Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 днів.
12	Причина смерті	не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	свідки. 1. [illegible] 2. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Сизон Михайло ст. с. Кузьки.
16	Підпис заявника	Сизон. М. С.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Конєвой

ДІЛОВОД [illegible]

[illegible] Р. С. Р. Р.
КУЗЬЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської Області
"[illegible]" [illegible] 193[illegible] р.
№ [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

"16" Листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сизон			
2	Ім'я	Оксана.	3	По-батькові	Андріївна.
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14-го Листопада 1936 року			
7	Вік (минуло років) 27	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарка.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіл. 15 річчя Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьмичевка Район Конотопського селище область Чернігівської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 р.
12	Причина смерті	Післяродовий сепсис.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено в 1-е Конотопск. Раз. нар.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сизон Гриць А. с. Кузьмичевка
16	Підпис заявника	Сізон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кошель ДІЛОВОД Сизон

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

28 Березня 6. (перший примірник)

1 число місяць 193 р.

1	Прізвище	Чернявський			
2	Ім'я	Валентин	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Березня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Травня року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на мого батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	непрацездатний рядовий к-зник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з ім. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М. Гайвка Район Дубовязівський селище Чернявська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	крупозне запалення легені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені № 17
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мих. Гайвська Рада Дубовязівського р-ну, Чернявської Сашко Хомич.
16	Підпис заявника	Чернявець

* 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.
ГАЙСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
ДУБОВЯЗІВСЬКОГО Р-НУ
ЧЕРНЯВСЬКОЇ ОБЛ.

187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Косенко			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Гомаловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 55 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) мав			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	М. Гайвська с/рада працювала в господарстві одноосібно.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М. Гаївська Район Дубовязівський селище Область Чернігівська
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені
14	Особливі позначки	Про причини смерті додаються два свідки: Рідкий Федір Мелодійович. Бать. Матюх Варка. Кайова за. Кукіна
15	Прізвище і адрес заявника	Косенко Мирон Демеш'тійович. М. Гаївська сільрада Дубовязівського р-ну.
6	Підпис заявника	Мировий Косенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ф. С. А. Р.

188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

7 квітня 6

№ 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чернявський			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Григорович.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 квітня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 1 місяця року 1925 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	утриманець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М-Гатівська Район область Дуб Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців.
12	Причина смерті	Запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені від 7/IV 1936 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	М-Гатівська с/рада. Дубовязівського р-ну. Черявський Гриць Михайлович.
16	Підпис заявника	Черв

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черявська			
2	Ім'я	Фоза	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 Травня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Травня місяця року 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	малолітній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Не працював малолітній			

10	Місце, де постійно жив померлий	✓ Місто М. Ганівка Район Дубовязівський селище Округа області Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	Воспаленя легків обща слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Придявкий від
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	✓ Чернявський Александр Хомич. М. Ганівська Рада
6	Підпис заявника	Чернявський Олександр

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U.C.P.R.
Ганівська
Міська Рада
Дубовязівського р-ну
Чернігівської області

25-190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3 Червня 36

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бохан			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Александровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Червня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа Липня місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. л.).	Непрацездатній			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище М. Гайвка Район Дубовязівського округу, область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	н/і
14	Особливі позначки	По причині смерті, досадньої свідки 1 Бабій Наум Олександров: Бабій 2 Завалій Никифор Гаврилович, Завалій
15	Прізвище і адрес заявника	Бобай Александр Васильович. М. Гайвська Рада Дубовязівського р-ну,
16	Підпис заявника	А. Бобай

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U.S.S.R.
ВИКОНКОМ
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської області

3 Червня 1936

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

3 число Червня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коломієць			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Якимівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Червня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 60 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утриманець			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	утриманець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Район Дубовязівський АССР м. Тальне Черкасівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 років
12	Причина смерті	хворіло туберкульоз легень а також і старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'являлось
14	Особливі позначки	Про причини смерті довідався двоєдушно 1 Бобак Сашко Васильович Бобак 2. Бабій Наум Олександрович Бабій
15	Прізвище і адрес заявника	м. Тальне сірада Дубовязівського р-ну Коломієць Наум Гурович
16	Підпис заявника	Коломієць

9) 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 № 87

5 число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бабалій			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Никифорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Місяця Червня 5 дня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа III місяця року 1931 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Не працював			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище М. Гайвка Район Дубовязівський Область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років.
12	Причина смерті	хворіла „Грип"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предявлені за н. від 5/III-1936 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	М. Гайвка Рада Дубовязівського с-ну Забалій Микола Никифорович
16	Підпис заявника	Завалєєв.

*) 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 № 8

16 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

	Прізвище	с Ю.Ученка			
3	Ім'я	Ольга	3	По батькові	с Гайвка
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Липня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1 р. 3 м. 7 д.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Байбак			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Не працювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Ганнівка, Район Дубовязівський, Край АСРР Черкаський селище, область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	хворів запаленням легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'являлись
14	Особливі позначки	Про причини смерті довідається дворі Підпис.
15	Прізвище і адрес заявника	Юрченко Іван Петрович. с. Ганнівка Дубовязівського р-ну
6	Підпис заявника	Юрченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U.S.S.R.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

29 Липня 1936 р. (перший примірник)

число місяць

1	Прізвище	Шевка			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Якович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 Липня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на утриманні батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	не працював			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище М. Гайвка Район Дубовязівської Край / область / АСРР Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	хворів запаленням кишечника.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 29/IX-36 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевро Яків Савич. М. Гайвка Район Дубовязівського
16	Підпис заявника	Шевро

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Р. С. Р. Р.
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Дубовязівського р-ну
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 Серпня 1936 р. (перший примірник)
число місяць

1	Прізвище	Матіс			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Яковівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа X місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Не працював.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-Ганівська Район Дубовязівська селище область Єрмязівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 12 днів
12	Причина смерті	Запалення легень та дитячий пронос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Кошарської медикарні від 10/VIII-36р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	М-Ганівська с/рада Дубовязівського району Майіс Ган Васильович
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

U. S. S. R.
М. Ганівська
Сільська рада
Дубовязівського р-ну
Чернігівської обл.
193

28. 196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

24 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пендера			
2	Ім'я	Дмка	3	По батькові	Феодосіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, завначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Непрацювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гайвка Район Дубов'язівський Край Чернівецька селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 23 дні
12	Причина смерті	Хворів дитячим проносом.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка медикарії Юрівської від 23/VIII 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Передерій Феодосій Антонович с. Гайвка с/рада Дубов'язівського 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

У. С. Р. Р.

АГАПІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського р-ну Чернівецької області

№ 12.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

с. Гайвка

1	Прізвище	Комісець			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1 р. 5 м.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки земороби. Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Утриманець. Батьки працюють в к-пі „Червона зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Дубовязівський Край ... селище Магашівка області Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Хворів туберкульозом
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарні від 30/жовтня 1936 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комісієнь Наталка Миколаївна Магашівська сільрада Дубовязівського району
16	Підпис заявника	заінформовану розписався Дяжоуд

*) 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 № 13

№ 13

30 число жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бохан			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа жовтня місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В-ні "Червона зірка" Магашівської с/р. працювали батьки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Дубов-язівський Край селище Мгашівська область Сарнівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	Запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка від 28 жовтня 1936 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бохан Федося Сергіївна М. Гашівської вул. Дубовязівського району
16	Підпис заявника	Бохан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ф. Демчук ДІЛОВОД В. Шишкин

У. С. Р. Р.

ГАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов-язівського району Рівненської області

28 Листопад 6

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Матіс			
2	Ім'я	Степанида	3	По батькові	Яковлева
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Листопаду			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 76 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Брата			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібно господарював брати			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М-Іванівка Район Дубовязівського Область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'являлись
14	Особливі позначки	Свідки про причину смерті 1 Дмитрович 2
15	Прізвище і адрес заявника	Матіс Іван Трофимович М-Іванівська сільрада Дубовязівського району.
	Підпис заявника	Матіс

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

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

В даній книзі пронумеровано
та прошито 199
(сто дев'яносто
дев'ять)