

104
5
Р 7720

справа 1401
опис 15

Для службового
користування

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

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану
про смерть

Розпочато « 03 » січня 1936р.
Закінчено « 28 » грудня 1936р.

Записи актів з № _____ по № _____

Кількість аркушів 124

Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд № Р 7720
Опис № 5
Архівний 401

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

К Н И Т А
реєстрації актів цивільного стану
про смерть за 1936 рік

село Пекарі
село Рокитне
село Салтикове
село Соснівка

Розпочата 03 січня 1936 року
Закінчена 28 грудня 1936 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів 124

ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування сільських, селищної рад в алфавітному порядку	Номери записів	Номери аркушів	Примітки
1.	Пекарівська сільська рада	1-35	1-35	
2.	Рокитянська сільська рада	1-19	36-54	
3.	Салтиківська сільська рада	1-21	55-75	
4.	Соснівська сільська рада ✓	1-49	76-124	

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

102
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Чернігівської Обл.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

7 число Вісн^я місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Пекарів	Зрусавська	
2	Ім'я	Катерина	3 По батькові	Вешетовна
4	Стать	жін.	5 Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Вісн ^я 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 13 числа Вересня 1925 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашество		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	К. п. Окоп ^{ів} Терешога.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пекарі</i> Район <i>Синьків</i> об-сть <i>Чернівецька</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чим</i>
12	Причина смерті	<i>Кір.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грусовий Василь Михайлович Пекарі</i>
16	Підпис заявника	<i>Грусовий</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]* ДІЛОВОД *[Signature]*

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ПЕКАРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА район

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

18 *Січня* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	1936 р. <i>Воропа</i>		
2	Ім'я	<i>Таня</i>	По батькові	<i>Осипановна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 Січня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>30 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>К-м. Євдоким Терешога</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Текорі</i>	Район <i>Синьків</i> Край <i>Усєр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>30 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Втрати легкого</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено № 4</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вороні Іван Михайлович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Вороні Іван Михайлович</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Сирин*

ДІЛОВОД *Ментин*

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада
району

Чернігівської Облaсті

104
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

27 *Вісім* 193 *р.* місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>с. Пекарі</i>			<i>Митаненко</i>
2	Ім'я	<i>Повисо</i>	3	По батькові	<i>Яков</i>
4	Стать	<i>гол.</i>	5	Національність	<i>українця</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>26 Вісім 1936р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <i>5 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобин</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>К-п Екон Перешово</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пекарів</u> Район <u>Всичків</u> селище <u>Пекарів</u> область <u>Чернігів</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 19/1 36 р</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідетво ст 6</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яценко Яков Єлєв с Пекарів</u>
16	Підпис заявника	<u>Яценко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сит ДІЛОВОД Метод

ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада
Всичківськ район
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1 лютого 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
1 лютого 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурмака</u>			
2	Ім'я	<u>Прокот</u>	3	По батькові	<u>мифон</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>україн</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29/1 36</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>37 р</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мехіборобство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п. Яков Петровича</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хекарі</i> селище <i>Хік с/р</i>	Район <i>Саміс</i> область <i>Серні</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Мудуркусев</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>През'д'вено а 7</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Босик рад'я Дешт с Хікарі</i>		
16	Підпис заявника	<i>Босик</i>		



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

М. П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС

ДІЛОВОД *Мешков*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Самісвск району
1 лютого 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дорошко Микола Петрович</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 Серпня 1936 року</i>			
7	Вік (указано років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>1935</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міст боиш селіа</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.).	<i>к-п Новосі Микола</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Докори</i> селище	Район <i>Світловодськ</i> область <i>Чернігівська</i>	Край	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>			
12	Причина смерті	<i>осередній спорах тіл</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено №1</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисенко Петро Степанович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Борисенко</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. ЕКРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

району

Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

2 *Листопада* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Васи</i>	3	По батькові	<i>Дмитрович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>26 Вівторок 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>минуло 11 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кмібондир</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п Н Шваф</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Воронови</u> Район <u>Велич</u> Край селище <u>Пекар</u> область <u>Черн.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 р.</u>
12	Причина смерті	<u>скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка ст 9</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондаренко Митяна Мисл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Бондаренко</u>

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

М. П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС Степан ДІЛОВОД Шетт

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

району
Чернігівської Област

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 Міжмісяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пекар</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>34 років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопашес</u>
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	<u>Розпеч. в. к. м. Чернігів.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пекорин</i> Район <i>Сєвєний</i> Край <i>Лєво</i> селище <i>Пекорин</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37 років</i>
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Медсанбюро</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рєва Володимир Дмитро</i>
16	Підпис заявника	<i>Рєва Володимир Дмитро, офіційно розписався</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

району ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Чернігівської Обл.

26 лютого 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	№	Заявний
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)		Медобродство	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		м. К. н. Новий Шендех	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>д. Босон</i> Район <i>Велик</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Нижар</i> область <i>Стор</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів</i>
12	Причина смерті	<i>захворювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідоцтво № 10</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заєрня Освята Ян. д. Босон</i>
16	Підпис заявника	<i>Заєрня</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

району
Чернігівської області
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

д. Босон Березня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>№ Король</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Довид Якович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чоловік українця</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 марта 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>листопада 68</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Кп. Новий Шкел</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Володимир</i> Район <i>Сємь</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Пекарівка</i> область <i>Черніг.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32р</i>
12	Причина смерті	<i>рак пичивого</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Короч Андрій Якович. / Веротвга</i>
16	Підпис ваявника	<i>А. Короч</i>

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

М. П. ЗАВІДІ КТО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

району *Чернігівської* Обл.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

12 *Берез* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище №	<i>Радіон</i>	
2	Ім'я <i>Довид</i>	3	По батькові <i>Навиович</i>
4	Стать <i>Чолов</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 Березня 1936р</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>57</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Амідоборство</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>К-п 17 парт 3'39</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хохарі</u> Район <u>Селік</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Хохарі</u> область <u>Гор</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 р</u>
12	Причина смерті	<u>Катаральне збільшення шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено свідетво ст 11</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ладіон Іван Лавод Келарі</u>
16	Підпис заявника	<u>Ладіон</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

району
Чернігівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 Березня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <u>Мурка</u>	2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>чолов</u>	5	Національність <u>українець</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік). <u>25 Березня 1936</u>				
7	Вік (мануло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>1 Січня 1936р</u>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			<u>Хлібопашество</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)			<u>Заготскот Вайс</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пекарі</i> Район <i>Валківський</i> селаще <i>Пекарівське</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>захворівання на дитячий шкарл.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено ст 12</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурко Михайло Хосиня</i>
16	Підпис заявника	<i>Мурко</i>

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

М. П. ЗАВІД. ЛІКАР. ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

3 число *Квітня* 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Курченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 квітня 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>8 листопада 1934 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>жив на кошти батька</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільгосподарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Одноосібник.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пекарі</i> селище <i>Пекар</i>	Район <i>Всич</i> область <i>Львів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Грип</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідетя 13</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кучиненко Іван Данилович Пекарі</i>		
16	Підпис заявника	<i>КІРІЗЕНКО</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

5 *Травня* 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Богоденко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Александр</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Жінка</i> <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Травня 1936 рік</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>13</i>		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>Колгосп „Грушова Теремина“</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Донець</i>	Район <i>Синьків</i>	Край <i>ЧССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський акт № 14</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богодінко Степан Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Богодінко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

11 травня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дуценко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Восинович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 травня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>6 7 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Клибонасильство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп «Економіка» Харківської області</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потари</i>	Район <i>Рослав. Край</i>	Область <i>Бердичівська</i>	АСРР <i>УССР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років</i>				
12	Причина смерті	<i>від захворювання</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво № 15</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дібенко Микола Олександрович</i>				
16	Підпис заявника	<i>Дібенко</i>				



ЗАВІД. ПІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

У. С. Р. Р.
БЕРДІЧІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

19 *Травня* 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кравченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Трохимаровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 Травня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. А. Оснотаренко</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Компос. Експлоат. Першого</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пекорі</u> селище	Район <u>Синьков</u> області <u>Чернігів</u>	Край <u>Усср</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз загальної мозкової оболонки</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтва № 16</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко прохач Муси</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>		



ЗАВІД. БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Число <u>5</u> місяць <u>Червень</u> 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Залашен</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Яким</u>		<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 Червень 1936 року</u>	
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)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Лісвопашинство</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).		<u>Лесчанське господарство</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кілець</i>	Район область <i>Вінницька</i>	Край АСРР <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Амвотний приступ</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення № 12</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкурденко Іван Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЕКАРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Смільського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

28 *Червня* *1936* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Діменко</i>			
2	Ім'я	<i>Дмитро</i>	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 червня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року — <i>6 років 6</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Колгосп, Економік, Переліма</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гекорт</i>	Район <i>Росинів</i> область <i>Черні</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сроків</i>		
12	Причина смерті	<i>Росинів інфаркту заваривав наші бачення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення медичної</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Віктор Миколай Мусов.</i>		

16	Підпис заявника	<i>Віктор Миколай</i>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС <i>Віктор</i> ДІЛОВОД <i>Віктор</i>		

У. С. Р. Р.
**ПЕКАРІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА**
 Смілівського району,
 Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

2 *липень* 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. ПЕКАРІ</i>	<i>Тарасименко</i>
2	Ім'я	<i>Олександра</i>	3 По батькові <i>Павловича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5 Національність <i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 червня 1936</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>червня</i> місяця року <i>1936</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кубанський</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Колгосп новий Шлык</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пекор</i>	Район <i>Сміль</i> область <i>карп</i>	Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 години</i>		
12	Причина смерті	<i>Надмірна нестерпимість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка акушерки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тарасименко Павло Якович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тарасименко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЕКАРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Смільського району
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

2 *листопада* *1936* р.
місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. ПЕКАРІ</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	<i>жінки</i>	5.	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 вересня 1936</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>листопада</i> місяця року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кліботарка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<i>Колгосп Новий Шлях</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пекери</i>	Район <i>Львів</i> область <i>Львівська</i>	Край <i>УСРР</i> АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 години</i>			
12	Причина смерті	<i>народився не повністю здатим</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка акушерки</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тарасименко Павло Іванович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Тарасименко</i>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІЛОВОД *[підпис]*

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Смільського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

13 *Листопада* *1936* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шевченко</i>			
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 Листопада 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> <i>Березня</i> <i>1936</i> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<i>Колгосп Ім'яна Віздр</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тисмени</i> Район <i>Самбір</i> Край <i>Усрр</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Амлія Ендреканіт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт смерті № 19</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Марко Осетаків</i>
16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Смільського району
Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

25 *липень* *1936* р.
число місяць 1936 р.
(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дюба</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По батькові	<i>Дмитрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 липня 1936</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>березня</i> року <i>1935</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д).	<i>Колос Економ Кооператив</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пекери</i> селище	Район <i>Синь</i> область	Край <i>Усрр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні р/к</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідомості № 20</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Дядько Дмитро З.</i>		
16	Підпис ваявника	<i>Дядько</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

15 Вересня 1936 р.
місяць

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. ПЕКАР</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>15 Вересня 1936 р.</i>		
7	Вік (міжуло років).	Для дітей до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>Груд.</i> року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міколайович</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Романів Новий Миколай</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожани</u> Район <u>Соснів</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Потарів</u> області <u>Волин</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Григорів</u>
12	Причина смерті	<u>Кашлю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені свідоцтва</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник Микола Олександрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

15 вересня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шенно</u>			
2	Ім'я	<u>Надія</u>	3	По батькові	<u>Фоминична</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>14 вересня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>15</u> місяця року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домашня</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в Кокоши</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Поневі</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Близько</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво 24.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шенко Степан Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шенко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
Львівська
Сільська Рада
Львівського району
Львівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

16 Вересня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горішко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 Вересня 1936 року</i>		
7	Вік (число років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... <i>180 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Машинистка</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	<i>Колгосп 17-го району</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Львів</u> обласний <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три дні</u>
12	Причина смерті	<u>Ран шмигунівського поранення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені акт 16/18 1936 р. № 126</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торощинський Максим Степанович</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. Торощинський
ДІЛОВОД Торощинський

У. С. Р. Р. НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
ПЕКАРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Синьківського району
Синьківської сільської ради

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

22 Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лобода</u>
2	Ім'я	<u>Оксена</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21 Вересня 1936 року</u>
7	Вік (включно років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <u>100 років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобництво</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп 17 кол. 1936</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пекарів</u> Район <u>Ришків</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Гурин</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>100 років</u>
12	Причина смерті	<u>Синотет</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено лікарською експертною бригадою 3/11/36</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобода Григорій Степанович</u>
16	Підпис заявника	<u>Г. Лобода</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ПЕКАРІВСЬКА
ГОРЬСЬКА РАДА
Смільського району
Смільської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Вересень

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гордієнко</u>			
2	Ім'я	<u>Евген</u>	3	По батькові	<u>Димитрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>вересень 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>53 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Службовець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Радгосп Школярівський</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пенза</i> Район <i>Рослов</i> Край <i>ЧССР</i> селище <i>Сурин</i> область <i>АССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Два тижні</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення ввч 23 Вересня 1936р.</i>
14	Особливі позначки	<i>Паспорт № 10400. здан до МВР Ленінград</i>
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Азія Олександрівна Олександров.</i>
16	Підпис ваявника	<i>Дзиг</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СВКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Суринського району

Рословської області.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

1936 р.

25 Вересня

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Виноба</i>
2	Ім'я	<i>Олександр</i>
3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 Вересня 1936 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <i>21 рік.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Самозайнятий</i>
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>Колгосп "Володимир Терешко"</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Десна</i> Район <i>Синьківський</i> Край <i>Черв.</i> селище <i>Черв. пром. АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Зараження крові</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено 24/5 1936, 28 29.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзінго Дмитро Григорійович</i>
16	Підпис заявника	<i>Дзінго</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Міський* ДІЛОВОД *Григорій*

ПЕКАРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Синьківського району
Червоноградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

25 *Могила* 3 р. 1936 р.
місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. ПЕКАРІ</i>	2	Ім'я	<i>Новадола</i>	3	По батькові	<i>Дмитронович</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>			
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 Могила 1936 року</i>						
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>68</i>						
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)						
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>домашнє господарство</i>						
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колгосп 17 жовтня 1936</i>						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мелітополь</i> Район <i>Савинський</i> Край <i>УССР</i> селище <i>Пенюки</i> область <i>Сарматська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Рак шлунка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть 30 бер 26/5 36</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ладина Сергій Васильович</i>
16	Підпис заявника	<i>Ладина</i>

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

М. П.

ЗАВІД. КУРО ЗАГС

ДІАЛОГ

ВІСЬКА

РАДА

району

ної області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

1		Прізвище		<i>Ладина</i>	
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Тавишова</i>	
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>31 Жовтня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10 березня</i> року <i>1936 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібопашество</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).		<i>Колос 17 парт. зв'язу</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Темари</u> Район <u>Синьок</u> Край <u>ЧССР</u> селище <u>Вулиця</u> області <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Енціфаліт (природний)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено лік. свідоцтво від 1/х 1936</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шкурдого Марія Іванівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Шкурдого Марія</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

3 листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Малар</u>			
2	Ім'я	<u>Анастасій</u>	3	По батькові	<u>Пашкович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 листопада 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>листопада</u> року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рибництво</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>Ромоси Новин Шмех.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дворічанськ</u> Район <u>Синьков</u> Край <u>Черв.</u> селище <u>Пенаргань</u> області <u>Черв.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>17 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Флемонозна Ангінa</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено свідоцтво ВЛД з/х/ 3670</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Машар Ментро Жвантас</u>
16	Підпис заявника	<u>Машар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 Листопада місяць, 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рева</u>			
2	Ім'я	<u>Павло</u>	3	По батькові	<u>Марасович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 Листопада 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року — <u>54</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ринок</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>Коспос. Економіч. Берешт</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пенз</u> Район <u>Решет</u> Край <u>ЧССР</u> селище <u>Пенз</u> область <u>Пенз</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Паранія Серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво Медсанбратері 2/х 36р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вояка	<u>Рев. Кост. Башикин</u>
16	Підпис вояки	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

С. С. Р. Р.

РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

Грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мамин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Хведорович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 листопада 1936 року</u>			
7	Вік (число років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>86 років</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи - різнорід.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооператури і т. д.)	<u>Колгосп Ек. Юм. Терешова</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гелорі</i> Район <i>Синь</i> Край <i>Усср.</i> селище <i>Гелорі</i> область <i>Курне</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медичне свідоцтво від 1/х 36</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дудка Анатолій Олександрович</i>
16	Підпис заявника	<i>Дудка</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД *Юрченко*

ТЕКАРІ
ІЛЬСЬКА
СІМІЗЬСЬКОГО
Чернівецької

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

2. *Дудка* місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище <i>Дудка</i>	2	Ім'я <i>Катерина</i>	3	По батькові <i>Максимовича</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30 листопада 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>8 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Ріжні роботи в Коопосі</i>			
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)		<i>Коопер. Економі. Товариства</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз, запущений, сироватковий, внаслідок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено свідоцтво про смерть 1/хІІ 34</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Короніч Максим Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Короніч</i>

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

М. П.

ЗАВІД. ЇСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Юринець

У. С. Р. Р.

ЛІТВИНІВСЬКА

СІЛЬСЬКА

ОБ'ЄДНАНОГО РАЙОНУ

ЛІТВИНІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№	<i>Мартошівка</i>
3	По батькові <i>Миколаєвич</i>
5	Національність <i>Українець</i>
Вік (число, місяць, рік).	<i>Місяць жовтень тридцять шестого року</i> <i>лютого 23 дня 1936 р лютого 23 дня</i>
Вік (число, місяць, рік).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1935 р</i>
Померлий своїм чи існування чи іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i> на батькові <i>Косиць</i>
Професія, спеціальність, ремесло)	<i>Хлібороб</i>
Місце проживання (назва підприємства, кооперативу і т. д).	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Рокитне Район Луков. Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С 1935 року
12	Причина смерті	Невщодо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	из смб 30.8.36 та свідств 1/скажи средс харитативни 2/сррлова морис Василевич
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нартошенко Микола Тавришова С. Рокитне
16	Підпис заявника	Нартошенка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ЛІТЕНСЬКА
ЛЬСЬКА РАДА
ЯЗІВСЬКОГО Р-ну
ЛІТЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Павлюченко
Я	3 По батькові Михайлович
Ать	5 Національність Українці
Час смерті (число, місяць, рік).	17 груд 1936 року
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився..... числа..... місяця року.....
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жила на свої кошти
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н Сітанівка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рокитне</i> Район <i>Лубов</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>С. 1870 р. по 1936 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Невдаха</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>із с. 1870 р. до 1936 р. та свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>С. Рокитні Лубов. Р. 1936</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Поволоченко Іван Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Поволоченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Запис*

ДІЛОВОД *Морозов*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Коломий</i>
Ім'я	<i>Микола</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року березня 28 дн.</i>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1935</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити) <i>на батькові</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>

10

11

12

13

14

15

16

16

М.

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рокитне</u> Район <u>Лубов.</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1859 року по 1936 рік.</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>З свід. завісника / Фролов Яков / Фролов</u> <u>Міся Свідков 2) Завісник Яков / Завісник</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завісника	<u>Чушник Андрій Степанов с. Рокитне</u>
16	Підпис завісника	<u>Чушник</u>

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гаври

ДІЛОВОД

Роситин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Рокитне	Міжкур
Машара	3 По батькові <u>Івановна</u>
Мішар	5 Національність <u>Українко</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11/ V. 1936 р.</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>09</u> місяця <u>1934</u> року
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Лубовезівський Совхоз</u>

10

11

12

13

14

15

16

16

М.

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Рокитне</u> Район <u>Лубов.</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>З сльб заявника та свідків.</u> <u>1) Іван Іванович Іванов</u> <u>2) Іван Іванович Іванов</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Олександр Іванович С. Рокитне</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Павел ДІЛОВОД Іван

У С Р Р
ОКІТЯН СКА

Б А РА ДА

ОВ'ЯВЛЕННЯ

ОБ'ЯВЛЕННЯ

рі 1936

6

Місце Рокитне

Імя Леонид

Вік 3

По батькові Іванович

Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік).

Вік (минуло років).

Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи

Вияття (спеціальність, посада, ремесло)

Вид роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце <u>Рокитне</u>	Імя <u>Леонид</u>
Вік <u>3</u>	По батькові <u>Іванович</u>
Національність <u>Українець</u>	
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 лютого 1936 року</u> <u>першого 7 дн. 7 го 1936</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1931</u> числа <u>10</u> місяця <u>12</u>
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u> <u>Хлібороб</u>
Вид роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>К. П. Ім. Стасівна Рокитнянська</u>

10
11
12
13
14
15
16
16
М.
М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. <u>Рокитне</u> Район <u>Лубов</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки. Чесна агарка</u> <u>дитини чов. жінки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Гаврило Федотович с. Рокитне</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Лисенко
Лисенко

У. С. Р. Р.
РОКИТЯНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лубов'язівського р-ну
Лубов'язівської Обл.

Лубов'язів 1936
№ 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Рокитне</u>	Ім'я	<u>Гаврило</u>
Вік	<u>3</u>	По батькові	<u>Сергійович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 Червня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>Січня</u> року <u>1936</u> <u>5</u> місяців		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>		

10

11

12

13

14

15

16

16

М.

М.

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рокитне</i> Район <i>Лубол</i> Край <i>—</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Лавченко Тетяна</i> <i>Несма Зачепа митро Засме</i>
14	Особливі позначки	<i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зачепа Сергій Трохимович С. Рокитний</i>
16	Підпис заявника	<i>Зачепа</i>

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>С. Рокитний</i>	Підпис	<i>Савдатенко</i>
Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Падимерович.</i>
Вік	<i>Чолов.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 червня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року <i>1936 р. 15 днів</i>		
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>К. м. Бтамича</i>		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>К. п. Ім. Сталина</i>		

10

11

12

13

14

15

16

16

М. П.

М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Фоків</i> Район <i>Худов</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає свідки Коношник Н. Ситник 13</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бандатенко Надимир М. с. ф.</i>
16	Підпис заявника	<i>Бандатенко</i>

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ХИТЯНСЬКА

ХИТЯНСЬКА РАДА

ХИТЯНСЬКОГО Р-НУ

ХИТЯНСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

1936 р.

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

с. Ракитне

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. Ракитне	с. Ракитне	с. Ракитне
Серий	3	По батькові <i>Антонів</i>
Аносов.	5	Національність <i>Українця</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>30 жовт. 1936 р.</i>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>жовт.</i> року <i>1936 р.</i>	
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>	
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремесло Колетин</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>К-п. ім. Стасюка</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Рокитне</u> Район <u>Лубовський</u> селище <u>рай</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 м. чл.</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Неско</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1) Митвиненко В. митвиненко</u> <u>2) Скакун В. скакун</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митвиненко Антон Миконович с. 16</u>
16	Підпис заявника	<u>Митв</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гаву ДІЛОВОД Василь

Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Завіда	3	По батькові	<u>Уванови</u>
Молов	5	Національність	<u>Українці</u>
Смерть (число, місяць, рік).	<u>2 Серпня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>9 років.</u>		
Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ні</u>		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Василь Васильович</u>		
Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колгосп ім. Д. Т. Т. Т.</u>		

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рокитне</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Несмає
14	Особливі позначки	Свідки: 1) Скавун Мих. Пав. 2) Ситник Іван Миколайович
15	Прізвище і адрес заявника	Завіряка Іван М. С. Рокитне
16	Підпис заявника	Завіряка

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вирин

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Сучако
П'ять	Петенка
3	Па батькові
Будакимовна	
5	Національність
Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	13 Серпня 1936 р.
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 1936 р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні на батьків
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Космачик
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Космачик Ів. Стасів

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

Місце, де постійно жив померлий

Місце селище *Рокитне* Район *Будовас* Край АССР

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті.

7 місяців

Причина смерті

Невідомо

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Німа

Особливі позначки

*Свідки: 1. Сушко Петро Сушко Дмитро
2. Ситник Ігор Ситник*

Прізвище і адрес заявника

Сушко Федорич Захар. с. Рокитне

Підпис заявника

Сушко

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

ДІЛОВОД
Сушко

У. С. Р. Р.

ЯНІВКА

РАДА

РАЙОН

ОБЛАСТІ

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище померлого	<i>Хатчук</i>		
П'ять	3	По батькові	<i>Прокоповича</i>
Шість	5	Національність	<i>Українець</i>
Восьмий	Час смерті (число, місяць, рік). <i>6 Серпня 1936 року</i>		
Десятий	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1936</i> <i>6</i> місяців		
Дванадцятий	Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи. Так, ні (підкреслити) <i>на кошти батьків</i>		
Тринадцятий	Виятність (спеціальність, посада, ремесло) <i>Хмельницький колективний ім. Сталіна</i>		
Чотирнадцятий	Вид роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. <u>Рокитне</u> селище	Район <u>Дубове</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>6 місяців</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Невідомо</u>		
14	Особливі позначки	<u>Немає</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свідки:</u> { <u>Бисенко Вилит-дир</u> <u>Павлюченко Я.А.</u> <u>Малець</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кашук Трохим Мих. С. Рокитне</u> <u>За неграмотності</u> <u>Ситник</u> <u>Хав</u>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Хав

ДІЛОВОД Фіф

У. С. Р. Р.

КИЇВСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1 вересня 1936

Прізвище	<u>Рокитне</u>		
Ім'я	<u>Зачепа</u>	По батькові	<u>Івановна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Вересня 1 дня 1/IX-1936</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>Вісн</u> місяця року <u>1936</u> р. <u>7</u> міс.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Жив на батькові кошти</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб Колгоспник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>К-п ім. Сталіна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рокитне</i> Район <i>Дубос</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м.</i>
12	Причина смерті	<i>Не відомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки. 1) Чумах гр. Ів. Бодак 2) Ситник м. Ю. Ситник</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зачета Іван Тар. С. Рокитне</i>
16	Підпис заявника	<i>Зачета</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Кав* ДІЛОВОД *Сиріу*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я померлого	<i>Рокитне</i>	Вік	<i>3</i>	По батькові	<i>Сергійовна</i>
Прізвище	<i>Талко</i>	Національність	<i>5</i>	Українська	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Тисячу дев'яст тридцять шостого року Вересня 3 дня 3/IX-1936 р.</i>				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>1934 2 роки</i>				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні на кошти батька</i>				
Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Винищувач комунізм</i>				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>				

03

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рокитне</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Несма</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Мадрий Петро</u> <u>2. Чумах Тарас</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коломий Сергій Федос. С. Рокитне</u>
16	Підпис заявника	<u>Носос</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Павлюченко</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Федоровна</u>
Вік	<u>Микола</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Восени 3^{го} дня</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>Восени</u> року <u>1938</u> <u>1</u> рік		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (відкреслити) <u>Несма на батькові кошти</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хімброд Колосетник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К-п ім. Сталіна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Рокитне</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Не відрізня
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки: 1. Чухар зр. 2. Чухар зр.
15	Прізвище і адрес заявника	Павловича Григорія С. Рокитне
16	Підпис заявника	Григорій С. Рокитне

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григорій

ДІЛОВОД Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНХУ.

Прізвище	<u>Павловича</u>		
Вік	3	По батькові	<u>Григорійовича</u>
Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>вересня 5 дня</u>		
Вік (минуло років).	63		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспний інженер</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>		

10
11
12
13
14
15
16
M.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Рокитне</u> Район <u>був.</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 міс.</u>
12	Причина смерті	<u>Не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1) Ситник Я. М. 2) Ситник М. Зр. Ситник</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бандура Марія</u>
16	Підпис заявника	<u>Бандура</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гал
ДІЛОВОД фру

С. Р. Р.
БУДІВНИЦЬКА
РАДА
БУДІВНОГО Р-НУ
ОБЛАСТІ.
1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ракитне	Ситко
Олексій	3 По батькові <u>Сергійович</u>
Чоловик	5 Національність <u>українець</u>
Смерті (число, місяць, рік).	<u>травня дев'ятнадцятого тридцяти шестого року.</u>
Вік (минуло років).	<u>8 р.</u> Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1928</u> <u>березня</u> <u>13</u> дня
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити) <u>на утрим. батька</u>
Виявляв спеціальність, посада, ремесло)	<u>Номоброд</u> <u>воєнний</u>
Виконував роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. П. М. М. Євдоким</u>

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. рокишине</u> Район <u>Дубовецький</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свидки</u> <u>1) Павлюченко М.Д.</u> <u>2) Гринчук Ф.І. Гринчук</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гринчук Сергій Ананасович</u> <u>с. рокишине</u>
16	Підпис заявника	<u>Гринчук</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

УРСР
Львівська
Львівська р-ну
Львівської обл.
1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Ситник</u>		
Ім'я	<u>Сергій</u>	По батькові	<u>Захарович</u>
Вік	<u>3</u>	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>14 жовтня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <u>1936 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити) <u>на утриманні батьків</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник хлібороб</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>колгосп ім. Сталіна</u>		

10

11

12

13

14

15

16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Рогозів</i> Район <i>Дроговецький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	область <i>Чернівецька</i>
12	Причина смерті	<i>2 місяці</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не відомо</i>
14	Особливі позначки	<i>Наша</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свідки: Тискуч Ф. А. 2 Ляміно</i>
16	Підпис заявника	<i>Ситник Віктор Митрович</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Р.

ЧЕРНІВЦЬКА

РАДА

ЧЕРНІВЦЬКОГО Р-НУ

ЧЕРНІВЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.

Вісн 1936

С. Салтикове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Салтикова	<i>Сбригов 642</i>		
Іван	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
Тискуч	5	Національність	<i>Українець</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>Вісн 12-го жовт 1936 р.</i>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
власна (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Делібератор</i>		
роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	<i>Кол-п "Волг"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Самбір</u> Район <u>Дубоцький</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Проків</u>
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Бандура Григорій Єв. (Бандура)</u> <u>Фадиг Андрій Фед.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Брихадько Денис Мих</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорій</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Фадиг

У. С. Р. Р.
Львівська
Львівська рада
Львівського р-ну
Львівської області.
Львів 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ <u>Солтнікова</u>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
Ім'я померлого		<u>Фадиг</u>			
Вік	3	По-батькові	<u>Микоширович</u>		
Голова	5	Національність	<u>Українець</u>		
Смерть (число, місяць, рік)	<u>3-го Січня 1936 року</u>				
Минуло років	10	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....			
Мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>додобротів</u>				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Молосен "Брауер"</u>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сажинь</u> Район <u>Дубову</u> Край <u>Черв</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Морган Михайло Кош. (ММ) 04</u> <u>Евгенія</u> <u>Евгенія</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Фадик, Ніколай Євдокимов</u>
16	Підпис заявника	<u>Фадик</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ОФР ДІАЛОВІ

Фадик

С. Р. Р.
ЖИТІВСЬКА
РАДА
р-ну
ОБЛАСТІ.
Листопада 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Форме	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
голови	5	Національність	<u>Українець</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>14-го Листопада 1936р.</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>Листопада</u> року <u>1936р.</u>		
мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
яття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>загіборобу</u>		
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Житомирський район.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салгирів</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>УРСР</u> . селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>58 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Болохуватий Іван К.</u> (новий) <u>свіжій</u> <u>Евдокимів Кривонос</u> (один)
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Іван Васильович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД Новий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<u>Будівельний</u>		
Місяць	3	По-батькові	<u>Отенасович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українська</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>23 го, Січня 1936 р.</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>11</u> числа <u>Березня</u> року <u>1933</u> р.		
Чи померлий своїм до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Земельний робітник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Зл. Кол-пу "Волга"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Савинське</i> Район <i>Дубовий</i> Край <i>Черв.</i> селище <i>область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні.</i>
14	Особливі позначки	<i>Здружено ільо муч. / Вісн. / Кошаруя Петро Павл. / МП</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Здружено Етпан Олександрович</i>
16	Підпис заявника	<i>Маркевич</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ор ДІЛОВОД *Обовин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<i>Здружено</i>		
Адреса	3	По-батькові	<i>Петров</i>
Голова	5	Національність	<i>Українець</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>1936 року Чорезь 12 го дн.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>64</i>		
Мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібуб</i>		
Робота (назва підприємства, голоспу і т. д.)	<i>Мелітос "Волга"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Садків</u> Район <u>Дубов.</u> Край <u>Черв.</u> селище <u>область</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>678.</u>
12	Причина смерті	<u>Вір епідемія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Сергій Борисович</u> <u>Віра Борисівна Решетова</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Буркоменко Сергій Андрійович</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Ободит

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Після смерті	<u>Гавриленко</u>	
Підпис	3	По-батькові <u>Ларіонович</u>
Вік	5	Національність <u>Українець</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>Рівний 23-го грудня 1936 року</u>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>жовтня</u> року <u>1935</u>	
Мав померлий свої кошти існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>	
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Зоряний"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшаво</u> Район <u>Дзюбу</u> Край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 1/2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Особливий надгляд М. (Товариш)</u> <u>Шешенз Павло Васильов</u> / <u>м. м.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тавриченко Леріан Микола</u>
16	Підпис заявника	<u>Тавриченко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Тавриченко</u>		
<u>Олексій</u>	3	По-батькові	<u>Стігравович</u>
<u>Далоней</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>1936 року 26-го дня 12-тих м.г.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>8</u> місяця року <u>1935</u>		
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Поліборобств</u>		
Відділення роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Волинський рад. н.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінниця</u> Район <u>Дубове</u> Край <u>УСРР</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 м-з</u>
12	Причина смерті	<u>Не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки: Гавриленко Лариса т. Гавриленко</u> <u>похований Василь</u> <u>Зіор</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавриленко Мейяна</u> <u>Зіор</u>
16	Підпис заявника	<u>За Білан</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ Зіор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Гавриленко</u>		
Клавдія	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
Гавриленко	5	Національність	<u>Українка</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>1936 року</u> <u>Березня</u> <u>19 дн.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Осередкованість</u>		
Відділення (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Зіор "Брокетур"</u>		

26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Саліжиське</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 м-з-в</u>
12	Причина смерті	<u>Не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свірки</u> <u>Капуца</u> <u>Григор</u> <u>Е.</u> <u>(Підпис)</u> <u>Крутиць</u> <u>Іван</u> <u>Д</u> <u>С</u> <u>Врх</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горюхино</u> <u>Іван</u> <u>Григорійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Горюхино</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГОВИЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1936 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Підпис	<u>Горюхино</u>		
Категорія	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>1936 року</u> <u>Січня</u> <u>9 го дня</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>жовтня</u> року <u>1935</u>		
Мав померлий свої доходи чи інші кошти	Тя, ні (ні, єсаяти)		
Тя (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ділобробет</u>		
Тя (роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол-п</u> <u>„Горюхино“</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище Район область Край АСРР	Салгирівка Дубовий Черв.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		7 м-ців
12	Причина смерті		Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Ні.
14	Особливі позначки		Мітвінська Гуринка (Тит) Сигурн Азарр Р. (Лікар)
15	Прізвище і адрес заявника		Вігдиченко Іван Іванович
16	Підпис заявника		Вігдич

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГОВ

Вігдич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Після смерті (число, місяць, рік)	1936 року 2го Червня
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	1934 року 15 числа Жовтня
По-батькові	Михайлович
Національність	Українець
Тяга (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство
Робота (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Кол-п "Зоряний"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салужиків</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>Черв.</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Едвардський Аріан Ант. (Едвардський) Фрутаєв Трохим Ігн.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавриленко Миколай Леонидович</u>
16	Підпис заявника	<u>Гавриленко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<u>Бурсов.</u>
Вік	<u>3</u> По-батькові <u>Милинчов</u>
Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>27-го липня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28 числа</u> <u>Травня</u> <u>1936</u> року
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виятність (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Торговельний</u>
Інше роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Дубровицький Р.П.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубровиця</u> Район <u>Р-Б.</u> Край <u>УРСР</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Н-ц.</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Н.</u>
14	Особливі позначки	<u>Косенко праєма, Милит. (Росен)</u> <u>Загін, Омельяк прає (Загін)</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курсова Маруся Петровна</u>
16	Підпис заявника	<u>Курсова</u>



Якщо померлий утримаєць, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод Головний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<u>Росен</u>
Вік (минуло років)	<u>3</u>
По-батькові	<u>Тригорович</u>
Національність	<u>Україн</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>1936 року 31-го липня</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року...	<u>28 числа 1-го місяця року 1935</u>
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так</u> (так, ні, якщо)
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Білоусовск Ред-ц.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубовий</u> Район <u>Г.с.с.</u> селище <u>Г.с.с.</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Заболоско Мзріз П. (Заболоско)</u> <u>Карик Олена Р. (Карик)</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карик Ігорина</u> <u>Максимова</u>
16	Підпис заявника	<u>Карик</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

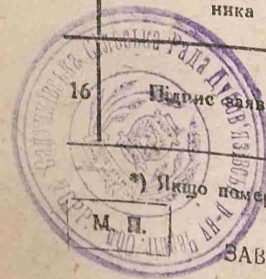
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

3	По-батькові	<u>Бондур</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
смерті (число, місяць, рік)		
<u>1926 року 6-го серпня</u>		
минуло років)		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
мав померлий своєї		
до існування чи		
кошти іншої особи		
Так, ні (підкресліть)		
аття (спеціальність, посада, ремесло)		
<u>Хмбаров</u>		
роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)		
<u>В село Світланово</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Худовиць</u> Район <u>Х.с.с.р.</u> селище <u>Х.с.с.р.</u> Край <u>Х.с.с.р.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>
12	Причина смерті	<u>Випадок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок (Біженець Росії Ел. Бейдз)</u> <u>(Новочеркаський район)</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бейдз Н. С. Савит</u>
16	Підпис заявника	<u>Бейдз</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бейдз

С. Р. Р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

Х.с.с.р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Обдзієнко</u>
3 По-батькові	<u>Степанов Андрійович</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 року 29-го липня</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>7</u> місяця року <u>1934</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	<u>Дубровице</u>

05

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Дуброви Радивозька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	Угін.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні.
14	Особливі позначки	Свідки: (Голова селеня Г. Дуброви Байдн Гвон Мак Баєв)
15	Прізвище і адрес заявника	Хутор Дуброви Селитинівка СРР Дубовозька р-н Радивозька
16	Підпис заявника	А. Селитин



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

ПІСЬМОВИЙ

Боні

Р. Р.

СВІДКА

РАДА

КОГО Р-Н

РАДІОТЕ.

1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Міжнародна	Антоніно Ліга		
Ліга	3	По-батькові	Антоніно Ліга
Лігінка	5	Національність	Українська
смерті (число, місяць, рік)	1936 року липня 2-го		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 2 місяця року 1936		
мав померлий свої чи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відхрещати)		
власності (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобська		
роботи (назва підприємства, голоспау і т. д.)	Дубовозька р-н		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самбір</i> Район <i>Дубовий</i> АССР <i>Зем. адм.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 тижнів</i>
12	Причина смерті	<i>Невдаха</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Смерть: { Мешень Мотрич Борн Миколаїв</i> <i>Людмила Носенко Рок Миколаїв</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешень Мотрич</i>
16	Підпис заявника	<i>Мешень</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Діловод *Борн*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<i>Горох.</i>
Володін	3 По-батькові <i>Судгородови</i>
Вік	5 Національність <i>Україн.</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>17-го серпня 1936 року</i>
Вік (минуло років) //	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хм. Боробетів</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-м. Тростяк</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світлик</i> Район <i>Лубинський</i> АССР <i>Р. Червоний</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>11 років,</i>
12	Причина смерті	<i>Різна</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок: про смерть (Охрім Микола Д. М. Горюх арм. пол. Горюх)</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горюх Артем М. С. С. С. М.</i>
	Підпис заявника	<i>Горюх</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *БЗ* ДІЛОВОД *Бон*

ЛІБСЬКА

РАДА
РАЙОННОГО
ОБЛАСНОГО

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я померлого		<i>Дідемо</i>	
3	По-батькові	<i>Андрійович</i>	
5	Національність	<i>Українська</i>	
Вік (минуло років)		<i>102</i>	
Дата смерті (число, місяць, рік)		<i>Варшав 1936</i>	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1904</i>			
Так, ні (підкреслите)			
<i>Хм Баро</i>			
<i>В-11 Іррактор</i>			

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салти</u> Район <u>Салти</u> селище <u>Салти</u> область <u>Салти</u>	Край <u>Черн об.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З моменту</u>	
12	Причина смерті	<u>Невдаха</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Товариш Вас. Ом. Б. Гоф</u> <u>Мусієн Ом. М. Мусієн</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дігетя Андр. Ім. С. Салти</u>	
16	Підпис заявника	<u>Дігетя</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАВОВД Б. Ом.

У. С. Р. Р.
САЛТИВСЬКА
РАДА
В'ЯЗІВСЬКОГО РАЙОНУ
САЛТИВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
Мов. 1936
№ —
с. Салтикова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<u>Салти</u>		
Род	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>30/8 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>арт. Рок</u>		
Інше (роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)			

11

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Черні</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1^й місяць.</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні.</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Товариш Марко Дмит</u> <u>Бідненко Роста І</u>
15	Правильне і адрес заявника	<u>Товариш Микола Яков</u>
16	Підпис заявника	<u>Потемкін</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Щодо осіб, на утриманні яких померлий був, заповнюються частини 9 та 10 цього акту.
ДІЛОВОД Бор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Грудень 6.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Овдієнко</u>	
Вік	3	По-батькові <u>Василь</u>
Хочу	5	Національність <u>Українець</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>23^й грудня 1934 року</u>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Небуло</u>	
Де працював (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Хлібороб. одноосібник</u>	

94

10	Місце, де постійно жив померлий	Самбірський район	Дубівський край	2 вер 20
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Грип		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки	Свідки: { Обд'ялено Тарасом Ів. Мусієнком Микола з Обд'ялено		
15	Прізвище і адрес заявника	Обд'ялено Тарас		
16	Підпис заявника	Обд'ялено		



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД
 [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Обд'ялено	3	По-батькові	Обд'ялено
Хлопець	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	5-е листопада 1936		
(минуло років)	8		
мав померлий свої чи до існування чи кошти іншої особи	Тяж. хв. (хвороба)		
тя (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в домогосп.		

[Signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	Селище <i>Самілово</i>	Район <i>Дубовий</i>	область <i>АСРР</i>	<i>Зем. об.</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років.</i>				
12	Причина смерті	<i>Обв'яз. злочини</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німає</i>				
14	Особливі позначки	<i>Свідки: Обв'язки Тараси та Обв'язки Товстолу Зем. об. Нов.</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Обв'язки Тараси</i>				
16	Підпис заявника	<i>Обв'язки</i>				



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Свідки ДІАВОД *Вовк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО ЄМЕРТЬ № *21*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я померлого		<i>Тарасович</i>	
3	По-батькові	<i>Неріцаров</i>	
5	Національність	<i>Українська</i>	
Смерть (число, місяць, рік)		<i>12-го грудня 1934р.</i>	
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року			
Мав померлий свої ділячки до існування чи в кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібороб</i>	
Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>12-й Коопатив</i>	

103

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Дубов</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>34 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Дорак серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Дорхотинський Бюро ви Дорхотинський Бюро ви Дорхотинський Бюро ви</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорхотинський</u>
16	Підпис заявника	<u>Дорхотинський</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	<u>Солодов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Васильов</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 грудня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>30 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С/господарств</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>К-т Лейнен</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сосівка</u>	Район <u>Коломийський</u>	Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Корона серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська Свідка</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Леопольд Матвеев с. Сосівка Коломийського Р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Севаст</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Севаст ДІЛОВОД

38. 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 число 7 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бразкуц</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові
				<u>Строгилівна</u>
4	Стать	<u>ж.</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8 січня 1936 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>66 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/госпозустріч</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>власн. госпозустріч</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Косівський</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66 р.</u>
12	Причина смерті	<u>смерть (запам'ятовано)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарка свідомо про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Бродзкий Олександр С. Соснівка Косівського Р-ну</u>
16	Підпис ваявника	<u>Бродзкий</u>

*) 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 № 3

20 число січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Крига</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Юсємович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 січня 1936 року.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1935</u> <u>1</u> місяць
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>—</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Кочеток</u> Край <u>Чернівець</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>(не менте спосібна)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тригорцев Т. Р. с. Соснівка Кочетокського Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Тригорцев</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вайс ДІЛОВОД Вайс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Омельченко</u>			
2	Ім'я	<u>Варка</u>	3	По батькові	<u>Романовна</u>
4	Стать	<u>ж.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 січня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилися — числа — місяця року — <u>16 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>учень</u>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.).	<u>м/р. середня школа</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Колобон</u> - Край селище область <u>Чернів.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Омельченко А. Р. с. Соснівка Колотонського Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Омел</u>

*) 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 № 5

23 число січня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Круселаль</u>			
2	Ім'я	<u>Міна</u>	3	По батькові	<u>Павловна</u>
4	Стать	<u>ж</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 січня 1936р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Колодотер</u> Край <u>Чернів.</u> АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>запор легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Крушельський П. С. с. Соснівка Колодотерського Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>П. Крушельський</u>

*) 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 № 6

30 числа січня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Проценко</u>			
2	Ім'я	<u>Маруся</u>	3	По батькові	<u>Антоновича</u>
4	Стать	<u>ж</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>28 січня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число — місяць року — <u>23 роки.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с-господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	<u>власна робота</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Єсенівка</u> Район <u>Колодотж</u> Край <u>Чернігів</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 роки</u>
12	Причина смерті	<u>13 років хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Троценко Анд. А. Єсенівка Колодотського Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>за Богдан</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1 число II місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Захарченко</u>			
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові	<u>Миколаєвич</u>
4	Стать	<u>ч</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 січня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Колодязь</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>незміцненість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Захарченко М.Г. с. Соснівка Колодязького Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Захарченко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 число 11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лавка</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 лютого 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>ли</u> місяця року <u>1935</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>сеснівка</i> Район <i>Колодязь</i> Край <i>Львів</i> селище <i>сеснів</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 1/2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Явко Пор. П. с. сеснівка Колодязького Р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>За Богуш</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Мороз*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

11 число *Листопада* місяць 193 *6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Каріко</i>			
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Степанів.</i>
4	Стать		5	Національність	<i>Українцям.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>13/11 = 26. Одр. після дев'ятого тридцяти шостого р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <i>VIII</i> місяця року <i>1934</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>соснівка</i> Район <i>Колодязь</i> Край <i>Чернігів</i> селище <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 р. 6 міс</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каріко В. М. с. соснівка Колодязького Р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Каріко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

18 числа 5 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Іванина</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Опанасів</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 сім 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — число — місяць року — <i>1929</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснівка</i> Район <i>Колодязь</i> Край <i>Черкаський</i> селище область УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>інфаркт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'єв О. П. р. Соснівка Колодязьського Р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Григор'єв</i>

*) 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 № 11

27 число *II* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Макараченко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Макарович</i>
4	Стать	<i>ч</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27/II 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>35 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>р. господарство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>своє господарство</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснівка</i> Район <i>Колодязний</i> Край <i>РСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кондратенко Л. В.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кондратенко</i>

*) 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 № 12

29 число *4* місяць *1936* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бабко</i>			
2	Ім'я	<i>Давид</i>	3	По батькові	<i>Платонів</i>
4	Стать	<i>Ч</i>	5	Національність	<i>Укр</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 лютого 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>33 роки</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С-господарство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>своє власне господарство</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснівка</i> Район <i>Колодишів</i> Край <i>Чернівецький</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Інфекційний туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабко Ірієна Григорівна с. Соснівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Бабко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІЛОВОД *[підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

8 число *IV* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Іванюха</i>			
2	Ім'я	<i>Грицько</i>	3	По батькові	<i>Якович</i>
4	Стать	<i>ч</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 березня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>I</i> місяця року <i>1936 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>служачий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>пошта вокзал</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Євемівка</i> Район <i>Колодязь</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Друків</i> область <i>Львів</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць 11 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Невдалий випадок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванчина Іван Ів. с. Євемівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Иван</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Друків* ДІЛОВОД

50 89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

Число *III* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Пі'вель</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Семеновна</i>
4	Стать	<i>Жі</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8/III 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число — місяць року — <i>5 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арт. Молотов</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Колобків</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Терніг</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>56 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз правового легкого</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Татня М.Ф. с. Соснівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Татня</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

19 14 число 14 місяць 6 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Імечко</u>			
2	Ім'я	<u>Татня</u>	3	По батькові	<u>Михайлова</u>
4	Стать	<u>ж</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 березня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — число — місяць року — <u>6 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Косівський</u> селище <u>Соснівка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>вродив</u>
12	Причина смерті	<u>Вейдмиз Легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарка Косівська</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Губченко. С. Соснівка Косівський району</u>
16	Підпис заявника	<u>за батька</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

31 число III місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Комарашенко</u>
2	Ім'я	<u>Лисовий</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чл.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>31 березня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>вродив</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с / го слюсаря</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. М. Лисовий</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Косачів</u> Край <u>Львів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Заболювання легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косачівська М. Я., С. Соснівка Косачівський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Вашин</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Соснівка ДІЛОВОД

53 221

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

10 "число" 17 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мівець</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Ясенович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 березня 1936</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>6 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснів</u>	Район <u>Колодий</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 років</u>		
12	Причина смерті	<u>важелем серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шивенко Н. єр. с. Соснів</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шивенко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шивенко ДІЛОВОД

504. 93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

№ 12 числа IV місяця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бондар Мараска Михайлова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать <u>єр.</u>	5	Національність	<u>єр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>28 березня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>57 рік</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	<u>с/господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Р-н 8 березня</u>		

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 легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Михайло Іванович Соснівська Кошотинська Слобода		
16	Підпис заявника	Михайло Іванович		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кошотинського району
Чернітвської області

56. 95
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

10. X 1936
число місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соснівська		
2	Ім'я	Райса	3	По батькові
				Кондрашова
4	Стать	ж.	5	Національність
				україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 березня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилася 23 числа 1 місяця року 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Соснів</i>	Район <i>Кашин</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Земля</i>		
12	Причина смерті	<i>Загинув внаслідок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська посвідка про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Г. Ів., с. Соснів, Кашинський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександр</i>		

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

М. П.  ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Олександр ДІЛОВОД

У.С.С.Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
КОНОТОНІСЬКИЙ РАЙОН
УСРІТІВСЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

19 число *квітня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>С.Р.КО</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Семінова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 квітня 1936</i>		
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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С-г господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>К-сь Ударики</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Колодот</u> селище <u>Соснівка</u>	Район <u>Колодот</u> область <u>Чернівецька</u>	Країна <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська посвідка про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кошарний</u>		
16	Підпис заявника	<u>С. Кошарний</u>		

*) 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 № 82

число 15 місяць червень 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Богдан</u>			
2	Ім'я	<u>Харитин</u>	3	По батькові	<u>Денисовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7^{го} червня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число — місяць року — <u>37</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С. господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>К. П. Сергійчук</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соснівка</i> Район <i>Канонітський</i> Колай АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення бронхітів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Розвідка лікарів про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Соснівка Канонітського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Раушенко</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Раушенко*

ДІЛОВОД *до устат.*

У.С.Р.Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Канонітського району
Канонітської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

20 III 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

20 число III місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Осещанько</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Витомов</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 квітня 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <i>12</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Так, ні</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>ср. Тарасівка</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Осненське</i> Район <i>Котопський</i> селище <i>Осненське</i> область <i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72р</i>
12	Причина смерті	<i>Варикоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>До візиту лікаря про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>С. Осненський</i>
16	Підпис ваявника	<i>Осненський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Котопського району
Хмельницької області

26 *IV* *1936*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число *26* місяць *IV* 193 *6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Осненський</i>		
2	Ім'я <i>Андрій</i>	3	По батькові	<i>Рославський</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 травня тисячі дев'ятсот тридцять шостого</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>32</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>тракторист</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Вирова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Покотоп</u> Район <u>Покотопський</u> селище <u>Соснівка</u> область <u>Львівська</u> <u>Укр.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32р</u>
12	Причина смерті	<u>хроніч. захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Розвідка шкору про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Антонішко Р. С. Соснівська</u>
16	Підпис заявника	<u>Антонішко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

до ухвали

Л. С. Р. Р.
ЛЬВІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
Покотопського району
Львівська область
28 IV 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

число 28 місяць IV 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Антонішко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорів</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність
				<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 квітня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>28</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С. госп. управл.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>ар. Рівненська</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Босняк</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дрогобич</u>
12	Причина смерті	<u>загрозливий</u>
13	Представлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарів про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митин Варвара Миколаївна</u>
16	Підпис заявника	<u>За м.г. Митин</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

ДІЛОВОД

Д. Удін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

число 4 місяць III 193 6 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бризгун</u>			
2	Ім'я	<u>Прохор</u>	3	По батькові	<u>Мотівич</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936р. місяць липня 6 дня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>36</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>аг. господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<u>огорода бгм</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Каполян</u> Район <u>Каполянський</u> селище <u>Семівка</u> область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>56 р</u>
12	Причина смерті	<u>порада серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Сосніна</u> <u>Бразька</u> <u>Родоси</u>
16	Підпис заявника	<u>Бразька</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сосніна ДІЛОВОД Сосніна

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 Каполянського району
 Чернівецької області
21 - 21 - 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

число 21 місяць листопад 193 6 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вакушино</u>			
2	Ім'я	<u>Нат</u>	3	По батькові	<u>Андрієвич</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20^{го} числа жовтня дев'яносто третього року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>в господарстві</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>арт. імени</u>			

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кохотин</u> Район <u>Чернівецький</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>селище</u> область <u>Чернівецька</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців 21 день</u>
12	12	Причина смерті	<u>дитина померла</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Розвідка откорь про смерть з 22/III-36р.</u>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ванушкінко Дмитро Степанович</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Ванушкінко</u>

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



М. П. Відділ ДІЛОВОД Відділ

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кохотинського району
Чернівецької області.
14 III 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число 14 місяць III 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ванушкінко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>14 липня тисячу дев'ятсот тридцять шостого року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>а. господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>ар. м. р. в.</u>		

СОСНІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Виноградського району

Чернівецької області

3-ий кв.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ручиш		
2	Ім'я	Таня	3	По батькові
				Осипківна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 жовт. 36р. ти сну дев'ятом 26094216		
		вв. 0 00 00 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 18 числа грудня року 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. 20 сн. 0 0 0 0 0 0		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіу і т. д.).	в. 20 сн. 0 0 0 0 0 0		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Виноград</i> Район <i>Виноградський</i> Край <i>Буковина</i> селище <i>Виноград</i> область <i>Буковина</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	невищезначуща
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка експерт про смерть від 24/III
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антоніно Ван Петров
16	Підпис заявника	<i>Ван</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кропивницький</i> Район <i>Моршинський</i> селище <i>Совієць</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>понос</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря про смерть з 31 листоп.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завізника	<i>Куцур Райс</i>
16	Підпис завізника	<i>Куцур</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *В. Г. Г. Г.*

64 106

КОСНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Кенотонського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

число *16* місяць *листопад* 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Богобор</i>			
2	Ім'я	<i>Федор</i>	3	По батькові	<i>Давидович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>15/листопад дев'ятсот тридцять шостого</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>листопада</i> року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарств</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>ар. Трощинський</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Покотоп</u> Район <u>Соснівський</u> Край <u>Чернівецький</u> селище <u>Соснівський</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідко лікарів про смерть від 15/11/39</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>О. Соснівський</u>
16	Підпис заявника	<u>Господар</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32
(перший примірник)
число 18 місяць 1939 р.

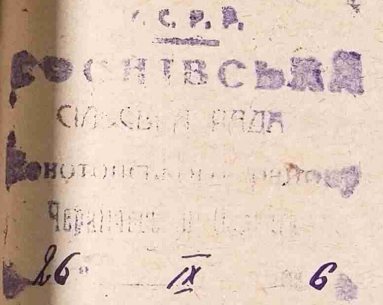
1	Прізвище	<u>Ошечинко</u>
2	Ім'я	<u>Таня</u>
3	По батькові	<u>Опанасовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>17 грудня тисящу дев'ятсот тридцять дев'ятого</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли 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)	<u>с. господарство</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>ср. І тровня</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Конотоп</u> Район <u>Чернігів</u> Край <u>Український</u> селище <u>Сошицьке</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Згодом</u>
12	Причина смерті	<u>поразка серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осипенко</u> <u>Філарета</u> <u>Ом.</u>
16	Підпис заявника	<u>Осипенко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

число 26 місяць IX 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>			
2	Ім'я	<u>Мороз</u>	3	По батькові	<u>Кондратович</u>
4	Стать	<u>м.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 вересня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>9</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>фр. Морозов.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Володимир</i> Район <i>Дерманів</i> Край <i>В</i> селище <i>Соснівка</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>смерть</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мовченко Григорій Якович</i>
16	Підпис заявника	<i>В. Мовченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *В. Мовченко*

У. С. Р. Р.

СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Володимирського району
Володимирської області
№ 8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

число *24* місяць *вересня* 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Червоначевий</i>			
2	Ім'я	<i>Антон</i>	3	По батькові	<i>Семенов</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 вересня 1936</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935</i> місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарств</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>ар. с/хосп</i>			

У.С.Р.Р.
СІВЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Полотонського району
Чернівецької області.
17. 8 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бразнух			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Онищенко
4	Стать	жін	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 листопада 1936 рік			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року 6 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, когоспу і т. д).	ар. Роберту			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Полотна</u> Район <u>Полотонський</u> Кот. <u>всесоюз.</u> селище <u>всесоюз.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Запущення слепоти</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарів від 10.11.36</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гербонич Сем. Соснівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Гербонич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гербонич

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СНІВСЬКА РАДА
Канотопського району
Чернівецької області
22 X 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рондратинко			
2	Ім'я	Гнат	3	По батькові	Опанасів
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 17 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року 20 р.			
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, когоспу і т. д.).	ар. моголів			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Канотоп Район Чернівецький Область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Бровів
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вовідко лікарів про смерть від 17/11-36р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Браздник Григорій С. Сошиєв
16	Підпис заявника	Браздник

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД
Сергій

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Коснівка</i> Район <i>Гусятин</i> <i>Коснів</i> АСРР селище <i>Коснівка</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2.0 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вовідатт експерт про смерть 19/1.36</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вондратинко Опанас в. Коснівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Вондратинський</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Вондратинський*

У. С. Р. Р.
КОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Гусятинського району
Чернігівської області.
25 *Х* *1936*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *37*

25 число *Х* місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Антониненко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Василь</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 жовтня 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився _____ числа _____ місяця року <i>25</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>ар. Куров</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Полтавський</u> селище <u>Земля</u> області <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 р.</u>
12	Причина смерті	<u>запалений мозок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка лікарів про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Антоніна Васильєв С. Соснівський</u>
16	Підпис заявника	<u>В. М. [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[підпис]

У.С.Р.Р.
СОСНІВСЬКА
ОЛІВСЬКА РАДА
Полтавського району
Полтавської області.
26 X 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

Число _____ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Антоні</u>			
2	Ім'я	<u>Федор</u>	3	По батькові	<u>Іванів</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23^{го} листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>26</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>арт. Вироб.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хмельницький</i> Район <i>Хмельницький</i> Край <i>Хмельницький</i> селище <i>Бердичівська</i> область <i>Хмельницький</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вроки</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятований огинув</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Світлана Гонимирова</i>
16	Підпис заявника	<i>Митас</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Бердичівська*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

число *25* місяць *Х* 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондар</i>			
2	Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По батькові	<i>Восістратів</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25/Х 36р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>2 роки</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>ар. Гуринів</i>			

24

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Венетов</i> Район <i>Чернігів</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Соснівка</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Загальний огляд</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондарь Прокіп Трофимович</i>
16	Підпис заявника	<i>Прокіп Трофимович</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Бондарь*

У. С. Р. Р.
СНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Венетовського району
Чернігівської області
10 *II* *1936*

76 *145*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

число *10* місяць *II* 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ротин</i>		
2	Ім'я <i>Яришова</i>	3	По батькові	<i>Валентів</i>
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 листопада 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. с. господарство</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Венетон</i> Район <i>Григорів</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Соснівка</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>43 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Ватор шугина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Робітничий свідоцтво про смерть 10 лист.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Потім Гвон Яр. в. Соснівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Лей</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *41*

число місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Васерот</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Робітничий</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 листопада 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>березня</i> року <i>1932</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в господарстві</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Арт. Творч.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Конотоп</u> Район <u>Зурічів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Восківка</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Зотримання стегнів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Новітня свідоцтво Гантара про смерть від 12/11 36р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Сокивко Гасаров</u>
16	Підпис заявника	<u>Гасаров</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Восківка
ДІЛОВОД Восківка

У. С. Р. Р.
КОНОТОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Восківської області.
12/11 1936

78. 147
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

число _____ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>С. Гантара</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові	<u>Гантасиловича</u>
4	Стать	<u>ж.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936р 18 листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>Грудня</u> року <u>1932</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С. господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Односібник</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новотом</i> Район <i>Черніков</i> селище <i>Соснів</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висвідка лікаря Ганжора про смерть від 21 листопада 1936р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайла Ф. Ф. С. Сокирко</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Василь*

ДІЛОВОД *Василь*

80. 119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

число *8* місяць *ХІІ* 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тельченко</i>
2	Ім'я	<i>Іван</i>
3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 грудня 1936р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>ХІІ</i> місяця року <i>1935</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>с/госп. Селище</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Зерин</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>селище</u> баасть
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в другому році</u>
12	Причина смерті	<u>Даное.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення лікаря Гантара про смерть від 9/III 33</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павловичко Андрій А. з селища</u>
16	Підпис заявника	<u>30 черв. Шевченко.</u>

*) 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 № 45

число 10 місяць IV 193 6 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>			
2	Ім'я	<u>Питро</u>	3	По батькові	<u>Кронон</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 грудня 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. тошгородство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>арт. шомотов</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бонотан</i> Район <i>Гонимов</i> селище <i>Бонівка</i> область <i>Гонимов</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м.</i>
12	Причина смерті	<i>Вангелом.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів про смерть Гонимов від 2/III-36 р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Софія Е. есмі вид</i>
16	Підпис заявника	<i>За Рафико</i>

*) 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*

число *27* місяць *III* 193 *6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гонимов Федор</i>			
2	Ім'я	<i>Федор</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року 2 грудня.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>листопада</i> року <i>1933</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>е. господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>ар. Тодоринг.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Григорів</u> Країна <u>Україна</u> селище <u>Восілля</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'янувши епістемі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря про смерть від 25/II 36 лікаря Гонтар</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вашинко Микола П. с. Восілля</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

число _____ місяць 193 6 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вашинко</u>
2	Ім'я	<u>Соня</u>
3	По батькові	<u>Савчин</u>
4	Стать	<u>ж</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936 року 21 грудня</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>7</u> місяця року <u>1936</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>арт. ф. тр. об. нд</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Донотоп</u> Район <u>Харків</u> селище <u>Соснів</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятований елемент</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Повідомлення лікаря Гантара про смерть від 24/ХІІ 36р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соснів</u> <u>Олександр Осипович Соснів</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>

*) 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

число 30 місяць ХІІ 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Соснів</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>28 грудня 1936р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився...числа...місяця року <u>20р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С. господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>р.м. Березня</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кочетин</u> Район <u>Городишів</u> селище <u>Бочівка</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 р</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарів від 30.1.36 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоречев Федора в. Бочівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Григоречев</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]

В данній книзі пронумеровано
та прошито 124
сто двадцять
чотири