

сирова № 402
Ошве № 5

704
5
0441

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 « 02 » січня 1936р.
Закінчено « 30 » грудня 1936р.

Записи актів з № _____ по № _____

Кількість аркушів 134

P- 7720
5
402

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

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

село Тернівка
село Фесівка
село Черноплатове
село Шаповалівка

село Шевченкове
село Шпотівка
село Юрівка

Розпочата 02 січня 1936 року
Закінчена 30 грудня 1936 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів 134

ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування сільських, селищної рад в алфавітному порядку	Номери записів	Номери аркушів	Примітки
1.	Тернівська сільська рада	1-14	1-14	
2.	Фесівська сільська рада	1-12	15-26	
3.	Чорноплатівська сільська рада	1- 23	27-48	✓ Відс. №17
4.	Шаповалівська сільська рада	1-26	49-74	✓
5.	Шевченківська сільська рада	1-32	75-106	
6.	Шпотівська сільська рада	1-15	107-121	
7.	Юрівська сільська рада	5-17	122-134	Відс. №1-4

ГЕРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубово-Зайського району
Черкавської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вурденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Козомин
4	Стать	5	Національність	українця
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 січня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 8 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В колгоспі		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Журиївка</i> Район <i>Журиївка</i> Край <i>Чернівецький</i> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 т-ці</i>
Причина смерті	<i>Кожоток</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	<i>Свідок Черноток / Черноток Л. Я. /</i> <i>Фредура / Фредура Ю. М. /</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Руденко Козим Ю. С. Журиївка</i>
Підпис заявника	<i>Руденко Козим Ю. С.</i>



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

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТЕРНІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського р-ну

Чернівецької області.

23 *Очотого* 1936 р.

№ *2*

місяць 1936 р.

(перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

1	Прізвище	<i>Сикач</i>			
2	Ім'я	<i>Мисайор</i>	3	По батькові	<i>Андревич</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 очотого 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	<i>63</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <i>Так, ні</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільсько-господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>В. Кошарні</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубов'язів</i> Район <i>Дубов'язів</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість / інфаркт</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <i>Григор'єв / Руденко / Сергій</i>
4	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	<i>Янак Савва Н. с. Дубов'язів</i>
	Підпис заявника	<i>Савва</i>

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

І. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бор* ДІЛОВОД *Бор*

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського р-ну Чернігівської Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 *Березня* 1936 р.

№ *3* число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	с. Тернівка		
Прізвище	<i>Обревко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові
<i>Іван</i>	<i>Іван</i>	<i>Іванович</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>чоловік</i>	<i>українець</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 березня 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років). <i>25</i>	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)	<i>Сільсько-господарство</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>В колгоспі</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турівка</u> Район <u>Турівка</u> Край <u>Турівка</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не було пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Митченко / Нежитинко Козак М. /</u> <u>Бірюк / Соколовський Яким К. /</u>
	Прізвище і адрес заявника	<u>Орська Ольга М. с. Турівка</u>
	Підпис заявника	<u>Орська Ольга</u>

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

І. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григор

ДІЛОВОД Григор

У. С. Р. Р.
ТЕРНІВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
КУБОВ'ЯЗІВСЬКОГО Р-НУ
Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 Березня 1936 р.
 "число 4" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Месик</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>ж</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 березня 1936 р</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>18</u> місяця року <u>1933</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>службовець кооперації</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Власницького району Рад-станиця</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Кіш</u>	Район <u>селище</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 м-ці</u>		
12	Причина смерті	<u>Утримання</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не було пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво: Рівня</u> <u>Гілявський</u> <u>Месик Марія Іванівна м. Кіш</u> <u>Несма</u>		
Прізвище і адрес заявника		<u>Месик Марія Іванівна м. Кіш</u>		
Підпис заявника		<u>Несма</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гілявський ДІЛОВОД Гілявський

С. Р. Р. СІВЬСЬКА РАДА СІВЬСЬКОГО Р-НУ СІВЬСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	<u>Головченко</u>		
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові
				<u>Яроковича</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність
				<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 березня 1936</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>18</u> місяця року <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько-господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В Кооперативі</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тернопіль</i>	Район <i>Тернопіль</i>	Край АСРР <i>Українська обл.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Просіяв</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не було пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво 1. Дитина 2. Вересня Ситишичівська Обривок і.к.</i>		
	Прізвище і адрес заявника	<i>Головченко Н. Г. с. Тернопіль</i>		
	Підпис заявника	<i>Головченко</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Біло* ДІЛОВОД *Біло*

У. С. Р. А. ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12 "число" *Травня* місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тернівка</i>		
2	Ім'я	<i>Сергій</i>	3	По батькові
				<i>Вихишова</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>українську</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 травня 1936р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
		<i>69</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на кошти сина</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейно-господарство</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<i>В. Кошарені</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тиршівка</u> селище <u>Тиршівка</u>	Район <u>Дубове</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років</u>		
12	Причина смерті	<u>/Сейдроси/ туберкульоз легені</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>Обідня: Отримав Отримав С.К. Микитин Микитин В.М.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Тершівка Черник Михайло С.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Черник Михайло</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Борз ДІЛОВОД Крес

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

15 "число" листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Усещенко</u>			
2	Ім'я	<u>Тричко</u>	3	По батькові	<u>Курчовий</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 листопада 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>1</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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько-господарське</u>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>В. Кошарні</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубишівка</u> Район <u>Дубишівський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Рівно три роки</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>свірки: Осадний М. А. Скінний Г. С.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Немченко Кирило Т. с. Дубишівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Кирило</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Борис ДІЛОВОД Борис

У. С. Р. Р. 18

ДУБОВИЗІВСЬКА РАДА

ДУБОВИЗІВСЬКОГО Р-НУ

ДУБОВИЗІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 "число" Листопада 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дурденко</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність	<u>українця</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22 листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>Е</u> місяця 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>Сільсько-господарство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>В колгоспі</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубов'язь</u> Район <u>Дубів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один м-ць 20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Почас</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свічки Духа в беченні</u>
	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Степан Ів с. Тернівське</u>
	Прізвище і адрес свідка	<u>Гуденко Сім</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гуц

ДІЛОВОД Гуц



У. С. Р. Р.
ТЕРНІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 Дубов'язьського р-ну
 Тернівської області

19
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 "число Серпня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тернівська</u>	<u>Ректежа</u>
2	Ім'я	<u>Тричко</u>	3 По батькові <u>Онаєвич</u>
4	Стать	<u>гол</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 липня 1936 р</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>ли</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)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сілянське-господарство</u>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В колгоспі</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернів</u> Район <u>Тернів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік</u>
12	Причина смерті	<u>с провіду</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки Давид Терновський С.А. Борто у.і.</u>
	Прізвище і адрес заявника	<u>Радієв Олександр К. с. Тернів</u>
	Підпис заявника	<u>Радієв</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тернів

ДІЛОВОД Тернів

У. С. Р. Р.
ТЕРНІВСЬКА РАДА
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	<u>Семка</u>			
2	Ім'я	<u>Владимир</u>	3	По батькові	<u>Мусисевич</u>
4	Стать	<u>гол</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 серпня 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>ли</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>Сімейне господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>В колгоспі</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Гурівка</u> Район <u>Гурівка</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Свистун, Свистун, Соколовський Т. К., Ніжинська З. М.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семан Миколай В. Е. Гурівка</u>
	Підпис заявника	<u>Семан</u>



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

ЗАВІД. БУРО ЗАГС Гур

ДІЛОВОД Гур

У. С. Р. Р. 21 11

ДУБОВИНСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/12/36.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

9 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Гурівка</u>		
Ім'я <u>Левко</u>	3	По батькові	<u>Тригорович</u>
Стать <u>гол</u>	5	Національність	<u>українця</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 серпня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років). <u>33</u>	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	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько-господарське</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В колгоспі</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гусятин</i>	Район <i>Дубів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідок: Олександр Бондаренко с.д. Оскарівський К.А.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пікач Івана Н. с. Тернів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Пікач І.</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]*

ДІЛОВОД *[підпис]*

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА РАДА

УБОВ'ЯЗІВСЬКОГО Р-НУ

Чернігівської області.

10 " *Вересня* 1936 р.

№ *12*

число місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Бондаренко</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 Вересня 1936 року</i>		
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) <i>на кошти сина</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільсько-господарське</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В колгоспі</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тернопіль</i>	Район <i>Дуб</i>	Край <i>Український</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>71 рік</i>				
12	Причина смерті	<i>Старість</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>				
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть Кіровоградська обл. Тарасівський р-н. Тарасівський р-н.</i>				
15	Прізвище і адрес зазначена	<i>Руденко (Сестра М. С. Тернопіль)</i>				
16	Прізвище зазначена	<i>Руденко С.</i>				



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ТЕРНОПІЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської обл.

14 *Вулиця* *1936*
№ *13*

число *14* місяць *Вулиця* 1936 р.

23 *13*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Дубка</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Вулиця 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>VII</i> місяця року <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>підкреслити</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільсько-господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В колгоспі</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> селище	Район <u>Дубів</u> область	Край <u>Україна</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>15 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>не розвинене народився</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки	<u>Відомості Бюро С. А. Свідок Судебно-С. Ф. Руденко Т. М.</u>		
15	Прізвище і адрес ваяника	<u>Душа Василь гр. с. Тернопіль</u>		
16	Підпис свідника	<u>Душа В.</u>		



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

ЗАГД БЮРО ЗАГС Душа

ДІЛОВОД Душа

У. С. Р. Р.

ТЕРНОПІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число 15 місяць листопада 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Діда

По батькові Ярокопів

Национальність Українець

Вік (минуло років) 22 листопада 1936 р.

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

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

Так, ні (підкреслити) ні Шибеник

Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)

Сіверське господарство

де роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)

вкочені

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Зубів</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки 1 Сосницький І. М. Інфанти 2 Сосницький І. М. Сосницький І. М.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Біда Ігор І. С. Тернопіль</u>
16	Підпис заявника	<u>Біда Ігор І. Сосницький</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тернопіль ДІЛОВОД Зубів

У. С. Р. Р. Р. С. І. В. С. К. А. С. І. В. С. К. А. Р. А. Д. Я. Зубов'язівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

№ 13 жовтня 1936 року

Прізвище Тейренко

Вік 3 По батькові Водановська

Національність Українець

Смерть (число, місяць, рік). 13 жовтня 1936 року

Вік (минуло років). 7 років

Мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) Мліборобо

де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) Колоса, "Гаризма Колоса"

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рівне</i> Район <i>Дубовецький</i> Край <i>Волинський</i> селище <i>Бердичівський</i> область <i>Волинська</i>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 року народження</i>
12	12	Причина смерті	<i>скарлатина</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>два свідоцтва: Трохименко і Говтменко</i> <i>Проценко</i> <i>Невостік</i>
14	14	Особливі позначки	<i>у</i>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гемренко Родан В.</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Гемренко</i>

М. П.  ЗАВІД. МОГО ЗАГС

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

СЛОВОД *Александр*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

16 лютий 5 (другий примірник) Для ЦУНХУ

№ *16*

Мартин	3	По батькові	<i>Роданович</i>
<i>Гемренко</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
смерті (число, місяць, рік).	<i>15 лютий</i>		
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>01</i> місяця <i>1939</i> року		
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
власність (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Смізорова</i>		
роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>Калосів, Паризько, Болмуча</i>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Решів</i> Район <i>Дубовизький</i> селище <i>Чернівецько</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 року народження</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>260 свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>У</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петренко Григорій Вікторович</i>
16	Підпис заявника	<i>Петренко</i>

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

М. П. ЗАВІД. ЦЬОГО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

17 лютого 1936 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Вид	№	Прізвище
Василь	3	Васильович
Головік	5	Українець
Смерті (число, місяць, рік).	<i>17 лютого 1936р.</i>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — число — місяць року — <i>трьохмісячів</i>	
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>колгосп "Народська Воля"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ресівка	Район Дубов'язівський	область Чернівецька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 року народження		
12	Причина смерті	Губеркулез		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Два свідоцтва: 1. Андрієвський, 2. Прикарп'я		
14	Особливі позначки	[Знак]		
15	Прізвище і адрес заявника	село Ресівка, Дубов'язівського району, Чернівецької області, Омельченко		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. ЛЮДО ЗАГС

ДІЛОВОД [Підпис]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

243 18

УСРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище: Давидовський

Ім'я: Павло

По батькові: Павлович

Національність: Українець

Дата смерті (число, місяць, рік): 26 25 Березня 1936 року

Вік (минуло років): 19 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: [число] [місяць] [рік]

Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи: Так, ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло): Кмібороб

Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.): Колгосп, Баризько Полеска

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище <i>Ресівка</i> область <i>Дубовий</i> <i>Серпий</i> <i>СРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Осмаєння легеня</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ава свірки. 2) Декрипток з'їнка. Скрипюка. Кабак. Марина. Кабак</i>
14	Особливі позначки	<i>У</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жулішко Сергій в. С. Ресівка Дубовий</i>
16	Підпис заявника	<i>Жулішко</i>

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

М. П. ЗАВІД. ЛЮГО ЗАГС. *Жулішко*

ДЛЯ РОБОТ *Жулішко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Ресівка</i>		
Ім'я	<i>Ресівський</i>		
Прізвище батька	<i>Редор.</i>	3	По батькові <i>Ресівський</i>
Прізвище матері	<i>Головік</i>	5	Національність
Смерть (число, місяць, рік)	<i>21 квітня 1933 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>жовтня</i> року <i>1933р.</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Титул (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Майбороби.</i>		
Робота (назва підприємства, кооперативу, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп ім. Гаришів колгосп</i>		

21 квітня 1933 року

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кеївка</i>	Район область <i>Дубов.</i>	Край АССР <i>Українська</i>				
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>						
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>						
14	Особливі позначки	<i>Ава свідки</i> <table border="0"> <tr> <td><i>Дядько Микола</i></td> <td><i>Зводе</i></td> </tr> <tr> <td><i>Потім Антон</i></td> <td><i>Шука</i></td> </tr> </table>			<i>Дядько Микола</i>	<i>Зводе</i>	<i>Потім Антон</i>	<i>Шука</i>
<i>Дядько Микола</i>	<i>Зводе</i>							
<i>Потім Антон</i>	<i>Шука</i>							
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сем'яновський Г. М. с. Росівка Дубов.</i>						
16	Підпис заявника	<i>Семьоновский Г.</i>						

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

М. П.

ЗАВІД. ПОГО ЗАГС

ДІАЛОГОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Червень 6
1936

Ім'я померлого	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
Прізвище померлого	<i>Іванович</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<i>14 червень 1936р.</i>			
Вік (минуло років).	<i>76</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — року —		
Мав померлий свої бізнес до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб.</i>			
Де роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Балетів і в Паризької Комерції</i>			

УСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ресівка</i>	Район <i>Дубовзівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 року народження.</i>	
12	Причина смерті	<i>от ушиба голови затилкової частини.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря.</i>	
14	Особливі позначки	<i>L</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Баран Сімеон Іванович.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Баран</i>	

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

М. П. ЗАВІД. ЦЮГО ЗАГС *коб*

ДІАВОЛ *А. Шей*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я померлого <i>Демидов</i>		Хоч	
3	По батькові	<i>Демидов</i>	
5	Національність	<i>Україно</i>	
Дата смерті (число, місяць, рік).		<i>26 липня 1935 року.</i>	
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — року —			
Мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібороб.</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).		<i>колосів "Паризька комуністична"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Росівка</i> селище	район <i>Дубовий</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Щезла три роки</i>	
12	Причина смерті	<i>внутрішня болізва</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З</i>	
14	Особливі позначки	<i>Дво свідки { Янух Гуц</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демидовський Рамасій Рамон</i>	
16	Підпис заявника	<i>Демидовський</i>	

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

М. П. ЗАВІД. ЦЮГО ЗАГС *Род*

ДІЛОВОД *Ашан*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце		<i>Коломись</i>	
<i>Гордій</i>	3	По батькові	<i>Редорович</i>
<i>Голов'я</i>	5	Національність	<i>українець</i>
Смерті (число, місяць, рік).	<i>18 серпня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	<i>78</i>		
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року — <i>самодієт восьми років</i>			
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)		<i>столяр осміяров</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>09</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ресівка</i>	Район область <i>Дубосарський тернізьська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1932 року</i>	
12	Причина смерті	<i>по старості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Л</i>	
14	Особливі позначки	<i>Ава свідки { індивідуальні - Земельні</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гімешко Володимир</i>	
16	Підпис заявника	<i>Земельні</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. ПОС. ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<i>Тимішо.</i>		
<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Володимирович.</i>
<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
Смерті (число, місяць, рік).	<i>29 серпня 1936 року.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>7</i> місяця року <i>1936</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості про роду (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>колгосп Паризька комун.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кеїво</i>	Район область <i>Дубовизівського Чернівецької</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1935 року і по час смерті</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>	
14	Особливі позначки	<i>два свідки 1. Гім 2. Троценко</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тимішко Володимир Арсеній</i>	
16	Підпис заявника	<i>С.Тиміш</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. ПОГОДА

ДІЛОВОД

А.Тиміш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

<i>Виктор</i>	3	По батькові	<i>Рудосіюсов</i>
<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
смерті (число, місяць, рік).		<i>2. Вересня</i>	
вік (минуло років).		<i>18</i>	
мав померлий свої чи до існування чи за кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
яття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хлібороб</i>	
де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).		<i>Колгосп "Паризько-Колумба"</i>	

УСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Решетки</i>	Район область <i>Дубов'язівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 року народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Параліч</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З</i>		
14	Особливі позначки	<i>Два свідки { Життя у к. 100. 8. Пучков</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пучков Федорів Антонович с. Решетки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Пучков</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. ПУГО ЗАГС

ДІАСВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Зікрат</i>		
Надана	3	По батькові	<i>Пучков</i>
Вік	5	Національність	<i>Українська</i>
Смерть (число, місяць, рік).	<i>20 жовтня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>жовтня</i> року <i>1936</i>		
Мав померлий свої ділянки до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Радгосп ім. "Пученко"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Росівка</i>	Район область <i>Львівська</i> <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 року народження 4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>[Signature]</i>	
14	Особливі позначки	<i>Два свідки { 1. Бурко м. Лужану 2. Прохачко в. Лужану</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зікратий Лука</i>	
16	Підпис заявника	<i>Вадимович</i>	

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

М. П. ЗАВІД. ЛЮГО ЗАГС *Лужан* ДІЛОВОД *Лужан*

Додано 1936 року с 3/5

24

ЧЕРНОПІЛТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3-й діл 1936
24/5 с. Чернопільськ.
місяць 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коблон</i>			
2	Ім'я	<i>Вітов.</i>	3	По-батькові	<i>Останов</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3/5 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <i>55 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>Делібар.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>На основі генерал-армій</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Витківка</i> Район <i>Золотоноша</i> область <i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>С 15:36 ранку по 20:00 вечора</i>
12	Причина смерті	<i>додаєть ступень М-ції ан 2:36 ранку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Б.А.*

ДІЛОВОД *А.А.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ильїншино</i>			
2	Ім'я	<i>Етедрон</i>	3	По-батькові	<i>Ильїнович</i>
4	Стать		5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9/11 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... <i>80 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Клі Бароб</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Горішнє</u> Район <u>Кочет</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Горішнє</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всє вряно</u>
12	Причина смерті	<u>Поєдвоєті з відрі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вовку</u>

14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Микола</u>

16	Підпис заявника	<u>Микола</u>
----	-----------------	---------------

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М.П.

ДІЛОВОД М.П.

ЧЕРНОГАТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кочетовського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 15 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Догобай</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По-батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12/15 1936 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився <u>24/1 1935</u> числа <u>1</u> місяць <u>1935</u> року <u>три</u> місяці
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Слісар</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Кочетовський завод</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трипіль</i> Район <i>Кішине</i> Край <i>Молдов</i> селище <i>Трипіль</i> область <i>Трипіль</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Всё время</i>
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть 14/1 36,0 умер 12/1 1936,0</i>
14	Особливі позначки	<i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богдан М. Ч. Х. Горюхино</i>
16	Підпис заявника	<i>Богдан</i>

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

ДІЛОВОД *Ал*

У. С. Р. Р.
МОЛДОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
КОНТО... району
Чернівецької області.
31.12.1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

...місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Обуховича</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Богдановича</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30.12.1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <i>26.12.1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Болонин Леонід</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Молокоцубаря</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Черніт</i> Район <i>Колон</i> Край <i>Український</i> селище <i>Зринів</i> область <i>Укр.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Всє впрод.</i>
12	Причина смерті	<i>ст. 1 ст. 1 ст. 1 ст. 1</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Док.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучевська М. А. Ходоренко Зринів с.р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Бучевська М. А.</i>

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

М. П. ЗАВІД. ЗАГС *Буч* ДІЛОВОД *Млу*

У. С. Р. Р.
ЧЕРНІЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Зинотояського району
Чернітвської області.
1936 р.
№ 5.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ходоренко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Ольга</i>		<i>Дмитрівна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Жінка</i>		<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1936 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року... <i>15 днів</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Клібар</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Білішови</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місцевість селище Район Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всє впродовж життя 13/IV-36
12	Причина смерті	від ревматизму
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення Освідчення Свідчення
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Каротий Євдоким Мус. Грошотавський
16	Підпис заявника	Каротий Євдоким Мус. Грошотавський

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

НИКОПОЛІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

КОНОТОВСЬКА РАДА

Червоноградський район

13/IV 1936 № 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ломка
2	Ім'я	Галюка
3	По-батькові	Магарава
4	Стать	Жінка
5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/IV 1936 року
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... 7 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Не працює
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На Мол. Дорожн. публічній станції

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трипіль</i> , Район <i>Камінь</i> Край <i>Волинський</i> селище область УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Всє вродив.</i>
12	Причина смерті	<i>Вид туберкульоза</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справки вид 13/IV за 13.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Трипільський Іван Миколайович Вас.</i>
16	Підпис заявника	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
М. П. <i>Вас</i> ДІЛОВОД <i>Вас</i>		

33

ОЛІПАТИВСЬКА
РАДА
Каміньського району
Волинської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16 IV 1936
№ 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 IV 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сави</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13/IV 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13/IV 35 р.</i> числа <i>35</i> місяць <i>IV</i> року <i>4</i> місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Клібач</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Колосі Губаря.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротин</i> Район <i>Кіровоград</i> Край <i>Український</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вся вряна</i>
12	Причина смерті	<i>Вид запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Скривка вид 16/11 1936р</i>
14	Особливі позначки	<i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сопун Катерина Сем. Х. Миротинська Зр. 3/р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Сопун Катерина Семеновна</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. *Бор*

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

КИЇВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Миротинського району

Київської області

3-го жовтня 1936р.

№ 8

місяць 1936р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полівниця</i>			
2	Ім'я	<i>Надія</i>	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10/12 1936р</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року <i>3 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>Учитель</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р-н ім. Білошанського</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Х. Горшайногов	Район <u>Рапош</u> Край <u>Україна</u> область <u>Чернівецька</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Всє час	
12	Причина смерті	Запам'ятований	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сирова мед. свідоцтво від 13/IV 36	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Горшайногов	Львівська обл. Львівський район
16	Підпис заявника	Львівський район	



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

ЗАВІД. БІЛЛО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ЧЕРНІВЕЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Конотонського району

Чернівецької області.

19 Грудня 1936

№ 9

місяць 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

1	Прізвище	Горшайногов
2	Ім'я	Іван
3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Віков. 6, ст. 4. Умерав 19/IV 36 року
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дир. Бороз
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп Вігнатовик

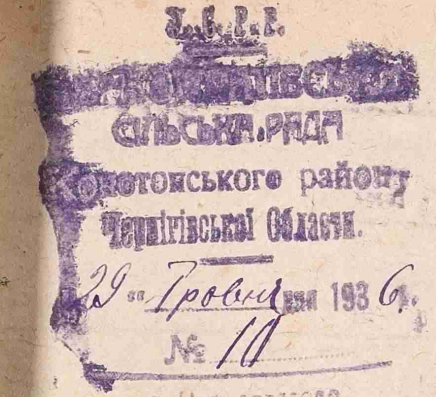
10	Місце, де постійно жив померлий	Х. <i>Ворошиного</i> селище Район <i>Каміот</i> Край <i>Хмельницький</i> область <i>Хмельницька</i> УСРР
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Всє час</i>
2	Причина смерті	<i>Церин</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка медичного б'юро 20.11.31</i>
4	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Х. Ворошиного</i> <i>Ворошиного</i> <i>с.п.</i>
16	Підпис заявника	<i>Ворошиного</i>



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

ЗАВІД. БЮР. ЗАГС *Ворошиного*

ДІЛОВОД *Ворошиного*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

місяць 193 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Ворошиного</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Мелого</i>		<i>Ворошиного</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 травня 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....	
		<i>25 років</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Володимир Возничко</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

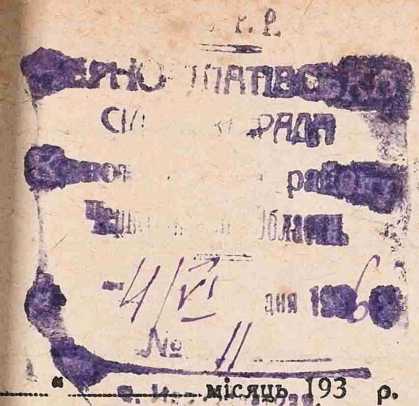
10	Місце, де постійно жив померлий	Х. Хмистинів селище	Район Калюш	Край область Серія АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всє время		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Х. Каминський	Временного	Серія АСРР
16	Підпис заявника	Каминський		



*) 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

1		Прізвище		Бендарович	
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимович	
4	Стать	5	Національність	Віолет	
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				

четвертого червня 1936 року

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

Так, ні (підкреслити)

маєть по господарстві молодих провуктів

зав нас пучком при горношайті

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Горностаї</i> . Район <i>Колоденський</i> селище <i>Колоденське</i> область <i>Чернівецька</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>два роки</i>
12	Причина смерті	<i>від самоотруєння кишковою</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справко інспектора под рай міліції тов Боготоз Віснєвський</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Справко. інспектора міліції від 4/5 збр тов Боготоз Сакторовіч Тонка Доміловна</i>

Підпис заявника

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

ЗАВІД. ПІДРО ЗАГС *Борис* ДІЛОВОД *Віктор*

~~ОПІЛТІВСЬКА~~
 СІЛЬСЬКА РАДА
 КОЛОДЕНСЬКА
 ЧЕРНІВЕЦЬКА
 1^а Серпня 1936
 № 12
 1^а Чернівецька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ильїнський</i>			
2	Ім'я	<i>Сонка</i>	3	По-батькові	<i>Андрійовна</i>
4	Стать		5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 липня 1936 року тишета Вечері еот</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>На Утриманні батька</i> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Х. гаркушии Морюшнато-воєскої ер</i> <i>нафизних работ на дешир</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Горкуши</u> Район <u>Камінь</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Горкуши</u> область <u>Львівська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Врок Тринадцять років</u>
2	Причина смерті	<u>Утопився</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документи лікарів АРБЗ м. Камінь 31/III 36</u>
4	Особливі позначки	
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко Андрій Григорович</u> <u>Х. Горкуши Камінь Львівська область</u>
6	Підпис заявника	<u>Клименко Андрій Григорович</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бат

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

місяць 13 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Батун</u>			
2	Ім'я	<u>Тимон</u>	3	По-батькові	<u>Мусієвич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5-го березня 1936, п'ятого березня, тисяча дев'яносто тридцять шостого року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на свої засоби існував</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Х. Горкуши Камінь Львівська обл. Ар. "Судар"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Душин</u> Район <u>Кам'яний</u> Край <u>РСРР</u> селище <u>Середнє</u> область <u>Душин</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 років три місяці сім років.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво. В. Л. Коротенко -</u> <u>Своїй Лікар.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сави Миколай Іванович к. Душин</u> <u>Середнє</u>
16	Підпис заявника	<u>Сави Микола І. Іванович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сави
ДІЛОВОД Сави

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корась</u>			
2	Ім'я	<u>Григорій</u>	3	По-батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>самовік</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7.10 Сирня місяця дев'ятсот тридцять</u> <u>шостого року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1928</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машиноробство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>х. Горкушин "Середнє" с/р.</u> <u>к. сн "Степівка"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Горжунин</u> Район <u>Каміотинський</u> селище <u>Горжунин</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 місяців</u> / <u>всім</u> <u>місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Діатеза кишечника</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть медучастком г. Горжунин Каміотинської с-ри</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карась Василь Леонтійович</u> <u>г. Горжунин Каміотинської с-ри</u>
16	Підпис заявника	<u>Карась Василь Леонтійович</u>

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

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

місяць 15 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гришацький</u>			
2	Ім'я	<u>Мурешко</u>	3	По-батькові	<u>Романович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>одинадцятимого серпня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року (11/08-36)</u>			
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 <u>жодної з них</u> і <u>смерть</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с-ри "Вільшівська" с. Горжунинська</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Каминь</i> Район <i>Каминь</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Григорів</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>133 роки</i> <i>мурманський мурманський</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво відомо мед. установа</i> <i>Григорівської</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Захарченко Захарко Романович</i> <i>с. Меліш</i> <i>Григорівської</i>
16	Підпис заявника	<i>Захарченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Борис*

ДІЛОВОД *Міх*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

15/X 16 1936
місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мароз Матвій</i>			
2	Ім'я	<i>Матвій</i>	3	По-батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	<i>самовіт</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Дванадцятого жовтня 1936 року</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 <i>на батькових нацртах</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, коопсу і т. д.)	<i>Ар. "Кіровоград"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чернішів</u> район <u>Котлово</u> селище <u>Чернішів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>П'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>Дізнання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжкорське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мероз Григорій М. живе в х. Чернішів</u>
16	Підпис заявника	<u>Мероз Григорій М. жив</u>

*) Якщо померлий утриманець, то в одній частині графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бор ДІЛОВОД Бор

НОПЛЯТІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
 КОЛОТОВСЬКИЙ РАЙОН
 Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

№ 1 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тамушко</u>		
2	Ім'я	<u>Манька</u>	3	По-батькові
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Першого жовтня 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)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Гайка займаєть хліборобств</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Гайка є співробітницею</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Чернішівка</i>	Район <i>Колотинський</i> область <i>Чернігівська</i>	УРСР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 6 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Хронічний внутрішній геморой</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорук Юхим Савицький, с. Колотин, обласного району Чернігівської обл.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Григорук Юхим Савицький</i>			



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

ДІЛОВОД *Рау*

У.С.Г.Р.
 ЧЕРНІГІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 КОЛОТІНСЬКОГО РАЙОНУ
 Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

" 14/11 1936
 № 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

м. Чернішівка 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григорук</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Григорук</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Мортимарна смерть 14 листопада 1936 року</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)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгосп</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Володимирів</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Чернігів</u>	Район <u>Копотин</u>	область <u>Чернігівська</u>	РРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>двадцять два роки</u>				
12	Причина смерті	<u>загинів вогнем</u>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звістка лікаря Корношуківської амбулаторії від 14/ХІ 1936 року</u>				
14	Особливі позначки	<u>Виконано всі вимоги міськ. б. х. Подпис Корношуківської сільради Копотинської району Чернігівської області</u>				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь Іванович Корношуківський</u>				
16	Підпис заявника	<u>Василь Іванович</u>				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Іван

Р. Р. Р.

КОПЛАТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Копотинського району
Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15/ХІ 1936
№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

15 грудня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корношуківський</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Підпозначеного місяця 1936 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... 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>Утриманець</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д.)	<u>однособи</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хирків</u> Район <u>Хотинський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Хирків</u> область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Одну добу</u>
12	Причина смерті	<u>Від захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Сидоренко</u> <u>бульварний</u> <u>район</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло Сидоренко</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Борис ДІЛОВОД

У. Е. Р. Р.
ХОТИНСЬКА
ОБЛАСНА РАДА
Хотинського району
Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

24/VI 1936
№ 24 Листопада 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ромовець</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Відбувся п'ятнадцятого листопада 1936 р.</u>
7	Вік (минуло років)	<u>64</u> 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	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Горношанське</u>	Район <u>Котовський</u> область <u>Чернівецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>64 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Горіх Серця</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від 24/ХІ 36 року</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кошовий Микола Іванович живе в хуторкушніному Горношанському селі</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Горношанське

ДІЛОВОД Горношанське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Котківський 93 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горкавський</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Бухарович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20/ХІ 36 двадцять шостого листопада тисяча тридцять шостого року</u>			
7	Вік (минуло років)	<u>23</u>	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>Кудотник</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Колхоз Соцкультура</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Копотинського району</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Губірський легіон</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ликерська довідка від 20/ХІ 36 року</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горкевичів Євген Охринович Копотинського району Чернігівської області</i>	
16	Підпис заявника	<i>Горкевичів Євген Олександрович</i>	

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

М. П. *Горкевич* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1/ХІ 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горкевич</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олександрівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 грудня того ж року</i>		
7	Вік (минуло років)	<i>66</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Більшовиків</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Хорнопліт Червонопліт с/р Конопольського району Чернівецької області		
12	Причина смерті	заїдання чужого		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка від 1/хт 36 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Міжб. Хорноплітаті Конопольського району Чернівецької області морганки Юхим Якович		
16	Підпис заявника	Морганки Юхим Якович		

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

М. П. ДАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КОРОВАЛІНСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
КОРОВАЛІНСЬКОГО РАЙОНУ
КОРОВАЛІНСЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 січня 1936 р.		(перший примірник)	
Місце	Клиш		
Прізвище	3	По-батькові	Яковлевич
Ім'я	5	Національність	Українець
Вік смерті (число, місяць, рік)	3 січня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 18 місяця року 1935 р.		
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на користь іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шанова</i> район <i>Кам'я</i> Край <i>Гусятин</i> АСРР
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12		12	Причина смерті	<i>3 хвороби</i>
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	<i>Об'єкт ствердження / 1. Висх / 2. Ажениця</i>
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клиш І. Д. ул. Тобитська 132 с.ша</i>
16	П	16	Підпис заявника	<i>Клиш І. Д.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Клиш І. Д.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

Місяць 193*6* р. (перший примірник)

Віще	<i>Натальчун</i>		
<i>Михайло</i>	3	По-батькові	<i>Тренгобов</i>
<i>Солов'їн</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>14 лютого 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1935</i> року		
Мав померлий свої особисті до існування чи на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)			
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шанова</u> Район <u>Камінь</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>з хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Смерть убитого / 1. Станко</u> <u>свідомо</u> <u>Величко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Надманьчук</u>
16	Підпис заявника	<u>Сер. Сер. Шанованова</u> <u>Петро</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

<u>Величко</u> місяць 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
Місце	<u>Величко</u>		
<u>Петро</u>	3	По-батькові	<u>Шанович</u>
<u>Величко</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>4. 12. 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>12</u> місяця року <u>1935</u>		
Мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. ім. Кв. Терещуків</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шанів</u> Район <u>Колом</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 дні</u>
12	Причина смерті	<u>з хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Смуга з дитини</u> } <u>фрески</u> <u>свідки стверджують</u> } <u>Сашка</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Величко Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Величка</u>

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

М. П. ЗАВІД. БІУРО ЗАГС Сидор ДІЛОВОД Величка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

12 місяць 1936 р. (перший примірник)

Місце	<u>Зайч</u>
<u>Ворня</u>	3 По-батькові <u>Ахм повини</u>
<u>Гілка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
Вік смерті (число, місяць, рік)	<u>Березня 30-го дня. 1936р.</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопобити</u>
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. Хв Ревомоцці</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u>	Район <u>Косов</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Тривалий час</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зайч Микола Б. Шаповалів</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зайч</u>		

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

М. П. Сунд ДІЛОВОД Авдеев

ЗВІД. БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Місяць 1936 р.		(перший примірник)	
<u>Травень</u>			
Вік	<u>Мужчина</u>		
По-батькові	<u>Зювеша</u>		
Національність	<u>Українець</u>		
Число смерті (число, місяць, рік)	<u>15-го Травня 1936 р.</u>		
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 на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. № Ревлюжний</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шанован</u> Район <u>Коломийський</u> Край <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>з хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено посвідно від лікаря від 19/ІІ-Зброур за № А-19-5</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медвідь С. Шанованівна Коломийська</u>
16	Підпис заявника	<u>за неграмотності росписом заявника</u>

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

М. П. Смирнов ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Якович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 місяць 1936 р. (перший примірник)

Виде Зрочковець

Вік	3	По-батькові	<u>Восодимович</u>
Національність	5	Українець	
Число смерті (число, місяць, рік)	<u>двадцять п'ятого травня 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої особисті доходи чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колосинський</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>К. п. Якович реєстрація в. Шанованівна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шанова</u> Район <u>Камот</u> Край <u>Усер</u> селище <u>Зрини</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>увесь час</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ваше</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кешинко Володимир</u> <u>В. Шанова</u>
16	Підпис заявника	<u>Кешинко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дуриш ДІЛОВОД Собо

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

6/11 місяць 1936 р. (перший примірник)

Місце	<u>Вашин</u>		
<u>Григор</u>	3	По-батькові	<u>Зо Зрини</u>
<u>Зои</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>30 травня 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Номосин</u>		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. п. Жвирев революц. В. Шанова</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шаттв</i> Район <i>Намий</i> Край <i>Черв.</i> селище <i>Зри</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синицян Гамачуца</i> <i>В. Шановасинович</i>
16	Підпис заявника	<i>За Кривобілом</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Синицян*

ДІЛОВОД *Синицян*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

11 місяць 193*6* р. (перший примірник)

Місце	<i>Кривобілий</i>		
<i>Надія</i>	3	По-батькові	<i>Грегорівна</i>
<i>Зівмаш</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>12^{го} червня 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>21</i> місяця року <i>1931</i>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>господарка</i>		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кол. п. Зівмаш</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шачар</i> Район <i>Касово</i> Край <i>СРР</i> селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Постійно</i>
12	Причина смерті	<i>з квороби</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Смерть дитини</i> { 1. <i>сиріткою</i> <i>свідки стверджують</i> { 2. <i>батько</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кривоніс В. М. в. Шаповалівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Кривоніс</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Сидор*
ДІЛОВОД *Сидор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *9*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

<i>17</i> місяць 193 <i>р.</i>		(перший примірник)	
Місце <i>Брешів</i>			
<i>Міла</i>	3	По-батькові	<i>Василювна</i>
<i>дівчина</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
Смерть (число, місяць, рік)		<i>24-го травня 1936 року</i>	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1932</i>	
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи		Так, <i>ні</i> (підкреслити)	
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Учнівська</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>Кол. й Зем. Револіції</i>	



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Штань</i> Район <i>Кам.</i> Край <i>УзССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водити</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борисів Іван С. Шановасяк</i>
16	Підпис заявника	<i>Б. Шановасяк</i>

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

М. П. *Борисів* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Борисів*

В. С. Р. Р.

СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

місяць 193 р. (перший примірник)

Місце *Вешенце*

Позов *3* По-батькові *Левченко*

Ус *5* Національність *українець*

Смерті (число, місяць, рік) *28 березня 1936*

Вік (минуло років) *34* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....

Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

Володіння (спеціальність, посада, ремесло)

Володіння

Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)

К. м. Живий революційний в Шановасяк

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шанив</i> Район <i>Кам'ян</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>Хорин</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>Гораз орач</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>До відома від шкільної від 12 грудня 1939</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кемешко Григорій в. Шановасі</i>
16	Підпис заявника	<i>Кемешко</i>

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

М. П. *Завід. БЮРО ЗАГС*

ДІЛОВОД *Савченко*



І. С. Я.
ПОСВІДЧЕННЯ
СІЛЬРАДА
Шанив
Хорин
УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

.....місяць 193 р. (перший примірник)

Вік	<i>Решето</i>
Положення	<i>3</i>
По-батькові	<i>Решетович</i>
Стать	<i>ч.</i>
5	Національність
	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 грудня 1939 р.</i>
Вік (минуло років)	<i>52</i>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Чи мав померлий свої справи до існування чи на користь іншої особи	
Так, ні (підкреслити)	
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	
<i>Начальник</i>	
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	
<i>К-м. 00 Шанів Редовий Шановасі</i>	

10	Місц	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Манованівка	Район область	Коломиї	Укр
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		54 р.			
12		12	Причина смерті		по старості			
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		не пред'явлено			
14	Ос	14	Особливі позначки		свізми } 1 мед.			
					2 ККС			
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника		Курзько			
16	П	16	Підпис заявника		Мановановна			

*) 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 № 13

місяць 1936 р.		(перший примірник)	
Рік	1936	Погода	
Рік	3	По-батькові	Мановановна
Ус.	5	Національність	українська
Дата смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1936 р.		
Вік (минуло років)	18	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої діти до існування чи на коні іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	Колоніст		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ц. т. Хвиль Ред. інст.		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Ужгород</u> Край <u>Угорська</u> селище область АСРР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>увесь час</u>
12		12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відвідув. ліж. шпит. від 10.11.1936р.</u>
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бода С. Шановасевич</u>
16	П	16	Підпис заявника	<u>Бода С. Шановасевич</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Шановасевич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

Місце	<u>Ужгород</u>
Міжове	<u>Міжове</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Боданович</u>
Рід	<u>Угор.</u>
Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>21 липня 1936р.</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>1</u> місяця року <u>1936</u>
Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Учитель</u>
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Ужгород</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Увесь час</u>
12		12	Причина смерті	<u>з хвороби</u>
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відсутні</u>
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василько Миколай</u>
16	Підпис	16	Підпис заявника	<u>Василько</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ужгород ДІЛОВОД Василько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

10 місяць 1936 р. (перший примірник)

Місце	<u>Василько</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Василько</u>
Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>10 вересня 1936</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>10</u> місяця року <u>1936</u>
Чи мав померлий свої власні доходи чи інші кошти	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>вчитель</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Малос</i> Район <i>Намис</i> Край <i>Дніпропетровський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Удвоє зає</i>
12	Причина смерті	<i>З захворю</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водити від лікарів</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Васильченко Матвій в Миколаївській обл.</i>
16	Підпис заявника	<i>Васильченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Камінь*

ДІЛОВОД *Васильченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

місяць 193 *р.* (перший примірник)

Місце	<i>Великодні</i>
Повод	3 По-батькові <i>Граченко</i>
Вік	5 Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1^{го} березня 1936</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>XI</i> місяця року <i>35</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Узди Василь</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашар</i> Район <i>Камінь</i> Край <i>Здунівський</i> АССР
11	Скід	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12		12	Причина смерті	<i>Запам'ятовується</i>
13	Пред'	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водійка від лікарів</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величка Ірина І. - Шашар</i>
16	П	16	Підпис заявника	<i>Величка</i>

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шашар*

ДІЛОВОД *Величка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

...місяць 1936р. (перший примірник)

Величка

Шашар 3 По-батькові Шашар Ірина І.

Здунівський 5 Національність Українська

Смерті (число, місяць, рік) 28 грудня 1936р.

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа ... місяця року 3 грудня.

Чи мав померлий свої справи до існування чи на конти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Підприємства (спеціальність, посада, ремесло)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шешів</i> , Район <i>Намислав</i> , селище <i>Здунівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Уже вас</i>
12	Причина смерті	<i>з хвороби</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки з Онисенко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величко Гейша в Шешові</i>
16	Підпис заявника	<i>Величко</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Здунівський* ДІЛОВОД *св. Димитрій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

... місяць 193*6* р. (перший примірник)

Місце	<i>Шешів</i>
Города	<i>3</i>
По-батькові	<i>Низдродина</i>
Уч.	<i>5</i>
Національність	<i>Українець</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>18 грудня 1936</i>
Вік (минуло років)	<i>24</i>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	<i>24</i>
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Воєнопис</i>
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п Шешівського Іванова в с. Ш.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашів</i>	Район <i>Шашів</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>У 8006 8006</i>		
12	Причина смерті	<i>Підняв сину</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка до міськ. д.р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр</i>		
16	Підпис заявника	<i>Син в Шашівському д.р.</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Син*

ДІЛОВОД *Син*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

8/11 місяць 1936 р. (перший примірник)

Віще	<i>Вешіце</i>		
Вуз	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українська</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>III</i> місяця року <i>1936</i>		
Мав померлий свої справи до існування чи на коніти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>У звичайному</i>		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Носильник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<i>16-й п. звичайний заводський Шашівський</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мамиз</i> Район <i>Мамиз</i> Край <i>Зем. Зем.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>з хвороби</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	<i>[підпис]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Восенко Михайло в. Мамиз</i>
16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Судня ДІЛОВОД *Судня*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

місяць 193 *6* р. (перший примірник)

Місце	<i>Мамиз</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Сидорова</i>
Національність	<i>Українець</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>24 грудня 1936</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>11</i> місяця року <i>1931</i>
Мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні Мамиза Сидора Кушанов</i>
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу, колгоспу і т. д.)	<i>в н. х. живих ред. ст. 1</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шамар</i> Район <i>Намий</i> Край <i>Зринівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>братів</i>
12	Причина смерті	<i>Востанув шоганим абаману</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водити від мінь</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Амико Наманго в Шамар</i>
16	Підпис заявника	<i>Амико</i>



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

М. П. *Судуру* ДІЛОВОД *Судуру*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *222*

місяць 193 р.		(перший примірник)	
Вік	<i>30</i>	По-батькові	<i>Надрамів</i>
Національність	<i>Українська</i>		
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>30 червня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої діти до існування чи на коні іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Воєнний</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-т Жилищ Ревкому Шамар</i>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашів</i> Район <i>Кашин</i> Край <i>Укр. СРСР</i>
11	Скід	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>в 2 рахув.</i>
12		12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря 19/11/1936</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пупов Устимів Шашів</i>
16	П	16	Підпис заявника	<i>Пупов</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. Гурж*

ДІЛОВОД *С. Гурж*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

XI місяць 193 р.		(перший примірник)	
Місце		<i>Кешинське</i>	
<i>Смерть</i>	3	По-батькові	<i>Н. Андреевич</i>
<i>Воз.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
Смерті (число, місяць, рік)		<i>8 листопада 1936</i>	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
Мав померлий свої кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Титул (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Н. Андреевич</i>	
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>Н. п. жінка, Н. Андреевич</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашів</i> Район <i>Чайків</i> Край <i>Зринівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>
12	Причина смерті	<i>запам'ятує елементів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від міськзг від 19/11/36</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кашинський Григорій Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Кашинський</i>



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

М. П. *Сидур*

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Сидур*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

...місяць 193 *6* р. (перший примірник)

Місце	<i>Сашів</i>		
<i>Шашів</i>	3	По-батькові	<i>Морозов</i>
<i>Зов.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>11 грудня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>XII</i> місяця року <i>1936</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>издательский</i>		
Місце роботи (назва підприємства, госгоспу і т. д.)	<i>Сашів Морозов Григорій Степанович</i> <i>16/11/36</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашів</i> селище	Район <i>Нешин</i> область	Край <i>Закарпатський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>з захворювання</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідок з <i>Вини</i> <i>Вини</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вашин Марко в Шашів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вашин</i>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

XII місяць 193*6*р.

(перший примірник)

Віще	<i>Вашин</i>		
<i>Петро</i>	3	По-батькові	<i>Підмарин</i>
<i>Жи.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>12 грудня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>VII</i> місяця року <i>1936</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Узник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вашин Володимир - Новий</i> <i>16 п. Жилий революції</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шашів</u> Район <u>Камінь</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>з хвороби</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>Відомі з <u>Закону</u> <u>Про</u> <u>Смерть</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Самуєв Волод в Шашів селище</u>
16	Підпис заявника	<u>Самуєв</u>

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

М. П. ЗАК. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Самуєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

місяць 193 р. (перший примірник)

Ім'я	<u>Анатолий</u>		
Вік	3	По-батькові	<u>Іванов</u>
Національність	5	Національність	<u>Українська</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>28 грудня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>26 грудня</u>		
Мав померлий свої кошти до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>у тримача</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Анатолий Іванович, рідний брат, проживає в Шашів селище</u>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шашівка</i> селище <i>Романівка</i> область <i>ЛСРР</i>
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>
12		12	Причина смерті	<i>не відомо</i>
13	Пред'яв	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	<i>відомо } Варезем } Якшич</i>
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	
16	П	16	Підпис заявника	<i>Якшич</i>

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

М. П. *Суду* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД *Суду*

Місцевий НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Смерть ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

Січня місяць 193*6*р. (перший примірник)

Ім'я	<i>Пиріш</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Павлова</i>
Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Січня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <i>10</i> місяця <i>1936</i> року.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Медбарадаєв</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Фр. Мінна</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шиньків</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чотири роки</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Новітня Шиньківська шкільна</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шиньківська Сергія С. О.</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергієнко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шиньківська ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Січень місяць 1936 р. (перший примірник)

Місце	<u>Шиньків</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Скрипачова</u>
Підпис	<u>Січень</u>
Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Січня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1932</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосівачка</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арм. Меша</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шквирне</i> Район <i>Кубарів</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Десяти років</i>
12	Причина смерті	<i>Від висхідної</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Шквирненської уряд.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шквирне М. П. 18</i>
16	Підпис заявника	<i>М. П.</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД

46.

87

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

Січень місяць 1936 р. (перший примірник)

Ім'я	<i>Сашко</i>
П'ять	<i>Сашко</i>
Після	<i>Сашко</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Січня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1936</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібярство</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>арт. Варшавське</i>

10	Міс	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченка</i> Район <i>Лубов</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скіль	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Два тижні</i>
12		Причина смерті	<i>Віг вуглецевий</i>
13	Пред'я	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Шенникової</i>
14	Ос	Особливі позначки	<i>Шенниково Лубов</i>
15	Прізви	Прізвище і адрес заявника	<i>Шенниково Лубов</i>
16	П	Підпис заявника	<i>Сашин</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Касин* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

Ріш місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Шенниково</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Мурієва</i>
Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 Січня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібоаробство</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Арті Шенника</i>

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шемиків</i> Район <i>Лубов</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12		12	Причина смерті	<i>Хвороба після поран.</i>
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медсвідчення М. М. М.</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	<i>Хвороба Шемиківської шк. амб.</i>
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шемиківська Шемиківська Ш. М.</i>
16	П	16	Підпис заявника	<i>Григор</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григор* ДІЛОВОД

48

49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Бердущук</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Мурічна</i>
Вік	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Лютого 1936 року</i>		
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 на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопосів.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арон. Шемиків</i>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шеминський</u> Район <u>Усат</u>	Край <u>Усат</u>
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті		АСРР
12		12	Причина смерті	<u>Аварія в місті</u>	
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міністерство</u>	
14	Ос	14	Особливі позначки	<u>Леоніда Шеминського</u>	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шеминський</u>	
16	П	16	Підпис заявника	<u>Бердуський</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Веселенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Матвій місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Бердуський</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Андрійович</u>
Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25</u> <u>Листопада</u> <u>1936</u> року
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1936</u> .
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Клибарник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>арт. Тер. Сибирь</u>

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченків</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> АССР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12		12	Причина смерті	<i>Чайова рота</i>
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Замовлення смерті</i>
14	Ос	14	Особливі позначки	<i>Львівська Шевченківська с/р.</i>
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко</i>
16	П	16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

Березень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Шевченко</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Березень 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>17</i> місяця <i>1934</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібобардство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арт. Мешіва</i>		

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Кеу</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина	2	Причина смерті	<u>Один рік і емісія</u> <u>туберкульоз</u>
13	Пред'яв	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Давіда Шевченко</u>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізвище	5	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко</u>
16	П	6	Підпис заявника	<u>Лисенко М. В.</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Месенд ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Березень		місяць 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище		<u>Симон</u>			
Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександр Дро</u>		
Підпис	5	Національність	<u>Українська</u>		
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>8 Березня 1936 року</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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібопосів</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>арт. Варошикова</u>			

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шеминьське</u> Район <u>Дубов</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скід	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	лий	2	Причина смерті	<u>Одн Табу</u>
13	Пред'	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Спеціаліст</u>
14	Ос	4	Особливі позначки	<u>Давіда Шеминьського шев-маш</u>
15	Прів	5	Прізвище і адрес заявника	<u>Шеминьського</u>
16	П	6	Підпис заявника	<u>Семіон</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Висемір ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Травень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Мешко</u>
Ім'я	<u>Михайло</u>
По-батькові	<u>Семейкович</u>
Вік	<u>26/8/41</u>
Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 Квітня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року <u>26/8</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Відсуття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Міжбарабурсько</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Фр. Мешко</u>

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченківський Район</i> селище <i>Худовиз</i> Край <i>Усср</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки	1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Враховано місяців років</i>
12		2	Причина смерті	<i>Хвороба</i>
13	Пред'яв	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Хвороба Шейнштейна мед. амбулаторії</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешко Саша Михайлівна</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Мешко</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

Травень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Мешко</i>
Ім'я	<i>Ніна</i>
По-батькові	<i>Демидовна</i>
Вік	<i>3</i>
Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>до травня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	<i>до травня 1936 року</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Немає</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і-т. д.)	<i>В особистому господарстві</i>

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченків</i> Район <i>Кудовий</i> Край <i>УССР</i> селище область АССР
11	Скіль	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дев'ять місяців</i>
12		2	Причина смерті	<i>Від запалення бронхітів</i>
13	Пред'я	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сертифікат Шенківської мед-пункції</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Шенківського Василя Дмитровича</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Василь</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Масиш* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

Місяць 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Мамача</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Кузьменова</i>
Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22. Травня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1934</i> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібародетство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<i>Жит. Мешіна</i>		

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченкове</i> Район <i>Хмельницький</i> Край <i>Хмельницький</i> селище <i>область</i> АССР
11	Скільки	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три місяці</i>
12		2	Причина смерті	<i>Запам'ятовується</i>
13	Пред'яв	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Леодіа Шенчківська мед-амбулаторія</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізвище	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченкова Манана Рузівна</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Манана</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

Червень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Манана</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові <i>Шевченков</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6. Квітень 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <i>12</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>№. Липина</i>		

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мелітополь</i> Район <i>Вербовий</i> Край <i>Дніпропетровський</i>
11	Скід	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Мешкав тут два роки</i>
12		2	Причина смерті	<i>Характерною</i>
13	Пред'	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Мелітопольської мед-санбюро</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Мелітопольська Мелітопольська</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Мелітопольська</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Червень місяць 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Мелітопольська</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Мелітопольська</i>
Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 Жовтня 1936 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>XII</i> місяця року <i>1929</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопосадка</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Аб. Варашинова</i>		

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченківський Район</i> <i>Харків</i> <i>83</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скід	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	лий	2	Причина смерті	<i>Шляхем року</i>
13	Пред'	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Від загального стану</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	<i>Хвороба Шейнштейна</i>
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Шейнштейн Тихир Н. П.</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Тихир</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

Червень місяць 1936р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Власенко</i>
Ім'я	<i>Антон</i>
По-батькові	<i>Прокопович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>
Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 травня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>26</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопосів</i>
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Арм. Сер. Хлібопосів</i>

10	Міс	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Хубовий</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скіль	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина	Причина смерті	<u>Мізмовий інфект. процес</u> <u>Гарот. серця</u>
13	Пред'я	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Ос	Особливі позначки	<u>хворіла Шенківською сифілісом - антитрусовий</u>
15	Прізви	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис	Підпис заявника	<u>Шенківська Вера Вікторівна</u> <u>Валентина</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Косачин ДІЛОВОД

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Перша половина 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Богданок</u>		
Ім'я	<u>Харитон</u>	3	По-батькові
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 Жовтня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року <u>1872</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібодарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<u>Арт. Варашинова</u>		

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шостка</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i>
11	Скіль	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12		2	Причина смерті	<i>Всесмертний парі / парі</i>
13	Пред'я	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Від зазначеної лікарні.</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	<i>Свідок Шосткаський міг-асистент</i>
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Мельникова Софія Касимівна</i>
16	П	6	Підпис заявника	<i>Софія</i>

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

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

90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Червень		місяць 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Яковенко</i>				
Вік	3	По-батькові	<i>Побратович</i>		
Народився	5	Національність	<i>Українець</i>		
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 Червень 1936 року</i>				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>IV</i> місяця року <i>1936</i>				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібозаробство</i>				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Арті. Меліна</i>				

10	Міс	0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченків</u> Район <u>Харківський</u> селище <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скід	1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два місяці</u>
12	лий	2	Причина смерті	<u>Від запаленого мозку</u>
13	Пред'я	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Доліжко Шелюхінський мед-акт</u>
14	Ос	4	Особливі позначки	
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<u>Шелюхінського Яковенко П. С.</u>
16	П	6	Підпис заявника	<u>Яковенко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кесенин ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Червень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Орєш</u>
Ім'я	<u>Онасія</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Хитродрозович</u>
Підпис	<u>Масловіч</u>
Национальність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2. Червня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>60</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Невдарований</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арті Медина</u>

10	Міс	0	Міс де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченків</i> Район <i>Кубомир</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скіль	1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12		2	Причина смерті	<i>Мізанець мейсінс (корот)</i>
13	Пред'я	3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Від записки мейсінс</i>
14	Ос	4	Особливі позначки	<i>Вовікна Шенківська шуг хімбурж</i>
15	Прізви	5	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченкова Олександр О.</i>
16	П	6	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 *Власний* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Числа <i>Червня</i>	м-ця 1936 р.	(перший примірник)
Прізвище	<i>Вовікна</i>	
<i>Вера</i>	3	По-батькові <i>Михайло</i>
<i>Мейсінс</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>4 Червня 1936 р.</i>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>17 років</i>	
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібарство</i>	
Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Хліб. Сер. Хлібаров</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ш. Миколаїв</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Віснотворення крові</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Брак серця</u>
14	Особливі позначки	<u>Левідна лівобічна Рай-мед-інста</u>
15	Прізвище і адреса заявника	
16	Підпис заявника	<u>С. Шемішкова Говідіш Оксент</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Косачук

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

Прізвище	<u>Сажнюк</u>		
Ім'я	3	По-батькові	<u>Трохимович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 червня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>14 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопартійськ</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арм. Варашинова</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шквирного</u> Район <u>Кедровий</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Найближчих років.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від загального</u>
14	Особливі позначки	<u>Хворіла Шквирногої мод. амбулаторії</u> <u>Намер. в Кедровому. Районі міст.</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Василь Гирожин Карпов Шквирного</u>
16	Підпис заявника	<u>Василь</u>

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

М. П. Василь

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Василь

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа <u>Липня</u>	м-ця 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
Прізвище	<u>Мешко</u>	
Особисті дані	3	По-батькові <u>Мешко</u>
Молодість	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6. Липня 1936 року</u>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1936</u> р.	
Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арб. Мешко</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шостка</u> Район <u>Лубки</u> Край <u>УССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від зазначеної хвороби</u>
14	Особливі позначки	<u>Хвороба Шостка мед. амбулаторія</u>
15	Прізвище і адреса заявника	
16	Підпис заявника	<u>Шостка Любові Іванівни</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шостка

ДІЛОВОД Шостка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа <u>11</u> м-ця 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
Прізвище	<u>Каморинська</u>
3 По-батькові	<u>Ухмановна</u>
5 Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 липня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u>
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Дімбаровська</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ж.б. Варашинова</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкове</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік шість місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від домашньої смері</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сертифікат мед. амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>М. Шовченко</u>
16	Підпис заявника	<u>Коломийчук</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

числа 15 липня м-ця 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Машко</u>
Вік	3
По-батькові	<u>Матфодоровича</u>
Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 липня 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <u>33 років</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібаробство</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арт. Мешина</u>

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред'
куз
14 Ос
15 Прізн
16 П
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченкова</u> Район <u>Дубове</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Мігіння під час роботи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відзначено</u>
14	Особливі позначки	<u>Довідка Шенчуківська щодо амбулаторії</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Шенчукова</u>
16	Підпис заявника	<u>Машин</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вісник
ДІЛОВОД Вісник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа <u>Серпень</u> м-ця 193 <u>6</u> р.	(перший примірник).
Прізвище <u>Мішин</u>	
Ім'я <u>Василь</u>	3 По-батькові <u>Карпівич</u>
Вік <u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік) <u>31 липня 1936 року</u>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>ли</u> місяця року <u>1936/2 рр</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосів</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт. Девіна</u>

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Мельники Район Дубовий Край УССР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12 Причина смерті Від природних причин
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Від загальної інфекції

14 Особливі позначки Мельникові швед-американці від зброї

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника Мельникова Ніна Федорівна
Гітлер

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мельник
ДІЛОВОД Мельник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

Прізвище	<u>Коваленко</u>		
Вік	3	По-батькові	<u>Володимирів</u>
Національність	5	<u>Українська</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 Серпня 1936 року</u>		
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)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосів</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Арт. Лівина</u>		

10 Міс
11 Скі
12 лий
13 Пред
14 ку
15 Ос
16 Прі
17 зв
18 і
19 М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шехинське</u> Район <u>Будовський</u> Край <u>Усср</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Вік</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від загальної смерті</u>
14	Особливі позначки	<u>Молода Шехинська швабська</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Шехинського Володимира</u>
16	Підпис заявника	<u>Володимир Шехинський</u>

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

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

числа <u>21</u> м-ця 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
Прізвище <u>Володимир</u>	
Ім'я <u>Іван</u>	3 По-батькові <u>Михайлович</u>
Вік <u>Молодий</u>	5 Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 Серпень 1936 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>66</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопаш</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт. ім. Меліна</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченків</u> Район <u>Кудряв</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Між смертю</u>
12	Причина смерті	<u>Азбв</u> <u>мирило</u> <u>року</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ширику</u>
14	Особливі позначки	<u>Довідка Шенниківської мед-амбулаторії</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Васильченко Федор Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Федор Іванович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Радичин

ДІЛОВОД Вісник

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

Прізвище	<u>Крикуш</u>		
Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові <u>Михайлович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Вересня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1936 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосів</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Авт. Варшаво</u>		

Числа <u>Вересня</u> м-ця 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Самб</u>		
Ім'я	3	По-батькові	<u>Матвійович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 Вересня 1986 р</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>18 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Невідомо</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ар. Леніна</u>		

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

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

Прізвище

Love

Им'я *Ольга*

3

По-батькові

Hauptkiewicz

Статье *Д. С. С. С. С.*

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

17 Вересня 1986 р.

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року *18/10*

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

Так, ні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло)

Клиболовский

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

Mr. Perkins

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

числа 15 вересня м-ця 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Жагань		
Ім'я	3	По-батькові	Маврович
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	8 вересня 1936 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року 5 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопородитель		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. ін. Мешко		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шмидтково Район Кіровоград. Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцять років
12	Причина смерті	Кірковий туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шемиківської мед. амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Шемикова Саша Іванівна Кіровоград
16	Підпис заявника	Там

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

10 Міс
11 Скіль
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріс
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевчен</u> Район <u>Львів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>облас.б</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Виникла під час роботи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Львівський міський</u>
14	Особливі позначки	<u>Леонід Шевченко мед. амб.</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Л. Шевченко Жовтень 1936 р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Л. Шевченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Львів
ДІЛОВОД Львів

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа Листопада м-ця 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Коваленко</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Павловна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 листопада 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1936</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мед. багаторічн.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт. Мешіна</u>		

10 Міс
11 Скі
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шемчиків</u> Район <u>Хубов</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>смерт.</u>
14	Особливі позначки	<u>новітня Шемчиківська шк. амбулаторія</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>С. Шемчикова Коваленко Гаврило</u>
16	Підпис заявника	<u>П. Мар</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

Прізвище	<u>Марченко</u>		
Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександровна</u>
Вік	5	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 листопада 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>10 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосівство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт. ім. Меліто</u>		

10 Міс
11 Скіль
12
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шепинське</u> Район <u>Хубов</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Всипка</u> <u>року</u> <u>с.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зупинка серцебиття і дисентерія</u>
14	Особливі позначки	<u>Хвороба Шепинського шк. амбулаторії</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>С. Шепинського</u> <u>Марченко</u> <u>Хейло</u> <u>Федос</u>
16	Підпис заявника	<u>Марченко</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

Прізвище	<u>Мейсто</u>
Ім'я	<u>Андрі</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10</u> <u>Мейстода</u> <u>1936</u> року
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1936</u> р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосів</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт ім. Ворошилова</u>

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевинин</u> Район <u>Лубов</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>облас. б</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сампро смерт - смерт</u>
14	Особливі позначки	<u>дівка Шевченківської шк. - дівка</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Шевченкова Андрій</u>
16	Підпис заявника	<u>Менко</u>

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

106789

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

28.

числа Листопада м-ця 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Бучач</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Маркович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 листопада 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1933</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арт. ім. Шевченка</u>		

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченківський Район</u> селище <u>дубове</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три роки</u>
12	Причина смерті	<u>Крути</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Хвороба Шейнгольської мед-амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Р. Шевченко</u>
16	Підпис заявника	<u>Підпис</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Пучко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Усачович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4 січня 1936р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>1</u> місяця <u>січня</u> року <u>1936р.</u>		
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<u>Шевченківський Район</u>		

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Б. Шпотьківка</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>Чернівецьке</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чотири дні</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки []</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пурка Іван Костянтинів Р. Шпотьківка</u>
16	Підпис заявника	<u>Пурка. н. К.</u>

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

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

с. Шпотьківка	селище	<u>Пурка</u>
<u>Бришак</u>	3	По батькові <u>Даниловича</u>
<u>Мейна</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Вік (минуло років).	<u>1936 року Мотого м-ця 13 днів</u>	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	<u>60 років</u>	
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова []</u>	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>Фрм. Мелішова</u>	

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шпоцьків</u> Район <u>Дубів</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>60 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість; свідки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { Шпоцьків }</u>
14	Особливі позначки	<u>Додатково</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Діхачевський Петро Іванович С. Шпоцьків Дуб.</u>
16	Підпис заявника	<u>Діхачевський</u>

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

М. П. ЗАВІД. ПІСРО ЗАГС Діхачевський ДІЛОВОД Шпоцьків

109 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Шпоцьків</u>		
Ім'я	<u>Максим</u>	3	По батькові <u>Станіслав</u>
Вік	<u>Шпоцьків</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 лютого 1936 р. / Тисячу дев'яност п'ятидесяти дев'яти /</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>63 років</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий козак</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д).	<u>арт. з. Мостова</u>		

14

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
14 ку
15 О
16 Пріз
17 Г
18 *)
19 М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мпотівка</i> Район <i>Дубов.</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки М. Курка Руденко</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кулик Іван Максимович С. Мпотівка Дубов. р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Кулик</i>

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

М. П. ЗАВІД. ПІСОГО ЗАГС *С. Мпотівка* ДІЛОБЕД *С. Мпотівка*

У. С. Р. Р.
ПОТІВСЬКА
СЬКА РАДА
РАЙОНСЬКОГО Р-Н
РАЙОНСЬКА ОБЛАСН.
Дубов.
№ *50*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я померлого	<i>Мари́я</i>		
Вік	3	По батькові	<i>Говри́лова</i>
Стать	Жінка	Національність	<i>Украї́нка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 березня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>листопада</i> року <i>1934</i>		
Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	<i>арт. 14 життєв</i>		

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Прів
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шинківка</u> Район <u>Дуб.</u> Край <u>Чернігів</u> селище <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 4 місяці</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { <u>Мешко</u> / <u>Месет Іван П.</u> <u>Тимошенко</u> гр. 26
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дачанський Саврило Курилович</u> с. <u>Шинківка</u> <u>Дубовицького району</u>
16	Підпис заявника	<u>Дачанський</u> <u>С. І.</u>
Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
М. П. ЗАВІД. ЛЮГО ЗАГ. <u>Місний</u> <u>ДІЛОВОД</u>		

У. С. Р. Р.
ШИНКІВСЬКА
РАДА
ШИНКІВСЬКОГО району
Чернігівської області
15 жовтня 1986
№ 50
в Шинківці

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Сюр</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Петровна</u>
Вік	5	Національність	<u>Українка</u>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<u>15 жовтня 1986 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>8 років</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Посада (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>с. Шинківка район радгосп</u>		

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я померлого	Візанська		
Після імені	3	По батькові	Васильовна
Вік	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року травня м-ця 2 дня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... 75 років		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова швейцарки		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Фаб. "Нове життя" в. Мотівка Дуб. Р-н		

12

10	Місце, де постійно жив померлий	Село Мотівка Район Дубовий Край Черкаська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Св. Тим. Сест. М. П. Диманська / Диманська Р. Е. }
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Св. Петро Тимофійович с. Мотівка Дубов. Дздовського Району
16	Підпис заявника	Св. П. П.

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

М. П.

ЗАВІД. ПІДРОЗ. ЗАГ. РАЙОНУ

С. Мотівка

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Завалин		
Лисовля	3	По батькові
Лисовлевич		
Лисовцев	5	Національність
Українець		
Дата смерті (число, місяць, рік).	1936 р. травня м-ця 7 дня / тисячу дев'ятсот тридцять шостого року	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 років	
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козак	
Ще роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Фрм. "Н. Миттін" с. Митнівка	

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Митнівка Район Дубовий Край Закарпатська область УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років / п'ятдесят /
12	Причина смерті	ст. старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Рудий / Рудий т. п. с. Митівка / Завалин / Завалин М. Ф. село Митівка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Державний Тавро Дмитрович с. Митівка Дубовязь всього району
16	Підпис заявника	Миттін А. М.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. ПІСОГО ЗАГ. Миттін А. М. ДІЛОВОД

114

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шпотьівка</u> Район <u>Дубовиз</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Дубовиз</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки: 1. <u>Сасурин / Сандров Б. М. с. Шпотьівка /</u> 2. <u>Зачин / Задрин? П. І. с. Шпотьівка /</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Петро Васильович с. Шпотьівка Дубов. Р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Шевченко</u>



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<u>Шпотьівка</u>		
Титулярна	3	По батькові	<u>Івановна</u>
Гітхена	5	Національність	<u>Українська</u>
Смерті (число, місяць, рік).	<u>7-го липня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>1-го вересня 1935 року</u>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>утриманець</u>		
Виятти (спеціальність, посада, ремесло)	<u>утриманець</u>		
Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>арт. Лес. Шпотьівка с. Шпотьівка</u>		

1-го вересня 1935 року

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
14 ку
15 О
16 Пріз
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
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Шнотівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять місяців
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки Шнотівки
15	Прізвище і адрес заявника	Шнотівка Іван Іванович
16	Підпис заявника	Шнотівка Іван Іванович

М. П. ЗАВІД. ІЮГО ЗАРС ДІЛОВОД

196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	Мит'єв
Ім'я	Іван
Вік	3
По батькові	Миситович
Хочемо	5
Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	8 ^{го} липня 1936 року
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 6 числа 1936 року
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утриманець
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Утриманець - батька Арт. Іл. Миситова Дуб. Р. ш

10	Місце, де постійно жив померлий	М.п. <i>Смолівка</i> Район <i>Дубовизький</i> селище <i>Дубовизьке</i> область <i>Дніпропетровська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотири</i>
12	Причина смерті	<i>Нестача</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідок { <i>М.и. Момежко / Момежко Василь</i> <i>Галак</i> / <i>Салак Іван</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Салак Овран Федорович село Смолівка</i> <i>Дубовизького району</i>
16	Підпис заявника	<i>Салак</i>

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

М. П. ЗАВІД. ПУГО ЗАРС *Момежко*

Смолівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	<i>Смолівка</i>
Вік (минуло років)	<i>3</i>
По батькові	<i>Смолівський</i>
Національність	<i>Українська</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>4-го листопада 1936р.</i>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	<i>7-го грудня 1934р.</i>
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Діяльність (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець робочого Радгоспа</i>
Робота (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Смолівський Радгосп</i>
І т. д.	

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шмигівка</u> Район <u>Дубовиз</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3-й місяць</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз гіпотензії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>8 квіт. 1936 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Немиров Євдоким Іванович Шмигівський район ДР.</u>
16	Підпис заявника	<u>Немиров</u>

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

М. П. ЗАВІД. ЛЮДО ЗАГ Місцевий ЗАВІД. Шмигівка

в МОНІ В. П.

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Мевченко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Левкович</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6 Зітня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>80 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий колгоспник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>І.к. "Н. Шмигів" Шмигівський район</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шпотьівка</u> Район <u>Будьово</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	область <u>Львівська</u>
12	Причина смерті	<u>80 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>по старості</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок / Родина / Радомисльський район / Сидоренко Іван Максимович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник Федір Іванович с. Шпотьівка Будьово</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельник</u>

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

ЗАВІД. ПІСЬО ЗАГС *[Підпис]* СЛОВОБІД *[Підпис]*

Прізвище	Шашкевич		
Ім'я	3	По батькові	Івановна
Вік	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік).	13 грудня 1936 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 33 роки		
Чи мав померлий свої діло чи ремесло до існування чи після смерті на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Діяльність (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова робота		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу, колгоспу і т. д.).	Універсальний магазин		

10 Міс
11 Скіль
12 лий
13 Пред
14 ку
15 О
16 Пріз
17 І
18 М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>В. Митівська</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>Львівський</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 років</u>
12	Причина смерті	<u>Раніла під час війни</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення про смерть Митівської Лісії від 13/II-36</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоро Микола Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сидоро</u>

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

М. П. ЗАВІД. ПОГО ЗАГС Митівський ДІЛОВОД Сидоро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Немирович</u>		
Вік	3	По батькові	<u>Немирович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<u>26 грудня 1936 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>Січня</u> року <u>1936</u> року		
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець роботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Митівський Район Дубовий</u>		

10 Міс
11 Скі
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріс
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Шотівське</u> Район <u>Дубовиз.</u> Край <u>Чернівецький</u> селище <u>С. Шотівське</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Повні місяці 6</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки { <u>Пилип І. Пилип Катеринос Михайлов</u> <u>Тришма</u> <u>Т. Турійка</u> <u>Ванька</u> <u>Асригійово</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пилип Таша</u> <u>Ваньковна</u> <u>С. Шотівська</u> <u>Дубовиз</u>
16	Підпис заявника	<u>Пилип</u>

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

ЗАВІД. ПІСОГО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД Шотівська

БКА

С. Шотівська

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<u>Ташівське</u>		
Корінь	3	По-батькові	<u>Сурієвська</u>
Місця	5	Національність	<u>Українська</u>
Вік (минуло років)	<u>6-й березня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>19 років</u>		
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні ґр роботи по колгоспу</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ґр Артіло Суровен район</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гурьків</i>	Район <i>Дубель</i>	Край <i>Волинський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозкової оболонки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідки лікаря Демченка Олексія нагледі 10/III Збр. № 11</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гайдосі Іван Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гайдосі</i>		



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

ДІЛОВОД

М. П.

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Гайдосі</i>		
Прізвище	<i>Гайдосі</i>	По-батькові	<i>Гайдосі</i>
Вік (минуло років)	<i>3</i>	Національність	<i>Українська</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>6 березня 1926 року</i>		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	<i>20 числа січня року 1926</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міжміськ роботи по колгоспу</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>У Арґільському районі</i>		

4 XI

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Курова</i>	Район <i>Дубов</i> область <i>Ськи</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>36 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Мати була хвора і померла, а мати одержала померлих мати була слаба вчеп</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полідай Іван Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Стефан Герменко</i> <i>Зоя Іванівна</i> <i>Полідай</i>		
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був				
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС <i>Полідай</i> ДІЛОВОД <i>Мун</i>				

У.С.Р.Р.

СЬКА

РАДА

кого р-ну

Область

Березь 1936 р.

Юрівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Вік	Науменко
Вік (минуло років)	3 По-батькові <i>Б.Хрелівна</i>
Вік (минуло років)	5 Національність <i>Українець</i>
Вік (минуло років)	24 Березь
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>Березь</i> місяця року <i>1926</i>
Вік (минуло років)	Так, ні (підкреслити)
Вік (минуло років)	<i>різні роботи по колгоспу</i>
Вік (минуло років)	<i>9/2 Артіля Куровича район</i>

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Нарови</u>	Район <u>Дубів</u>	Край <u>Черніво</u>	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 днів</u>			
12	Причина смерті	<u>Невдаха</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікорб</u> <u>Не оглядав</u> <u>смерть</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Носищенко В. Артем</u>			
16	Підпис заявника	<u>Носищенко В. Артем</u>			

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

СВКА

РАДА

ого уму

1936

8

орівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	3	По-батькові	<u>Ковшукос</u>	<u>Іванович</u>
Пілі	5	Національність	<u>Українець</u>	
Смерті (число, місяць, рік)	<u>7 квітня 1936 року</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>6 років</u>			
Мав померлий свої роботи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкресати)			
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різни з роботи по колосару</u>			
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>У Армії Червоний Район</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Муров	область Черн.	АСРР
12	Причина смерті	48 років		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Туберкульоз легеней		
14	Особливі позначки	Заводки на лівій ступні від 2 Мурови Олександр		
15	Прізвище і адрес заявника	Решо Іван Васильович		
16	Підпис заявника	Решо		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Тим* ДІЛОВОД *Шу*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	Решо
3 По-батькові	Гванович
5 Національність	Українська
Вік смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1936р.
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року —
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	розні'є роботи по господарству
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Турбошин Радос

225
128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Милошів		
Ім'я	3	По-батькові	Сенюков
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1936р		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 1 числа XII місяця року 1935р		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (вказати)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни 92 роботи покладу		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	92 Артіло Гирівський район		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років		
12	Причина смерті	Смауляти		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мінуло 3 години 40 хвилин не		
14	Особливі позначки	Свідки 1 Гень Іван 2 Іринівська Г. Гринівська		
15	Прізвище і адрес заявника	Гень Іван Васильов		
16	Підпис заявника	Заявник Гень Іван		



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

266
129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	Щурик		
Пілі	3	По-батькові	Миколаєвич
Прізвище	5	Національність	українець
Вік (минуло років)	31 грудня 1936 року		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	7 числа 1936 року		
Чи мав померлий свої діловодство чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різнє Чироботи по родюстці		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роздоси імені Мухомова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців		
12	Причина смерті	Катар мішечка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заводом літньої опіки		
14	Особливі позначки	в 18/11 1936 р.		

15	Прізвище і адрес заявника	Хмільовська Настя		
16	Підпис заявника	Хмільовська		

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

19	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів		
12		12	Причина смерті	Гострий бронхіт		
13	Предку	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря з першої всесмертності		
14	О	14	Особливі позначки			
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	Шуруп Іван Іванович		
16	Г	16	Підпис заявника			

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
В.С.Ь.К.А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Вид	Згодом		
Місце	3	По-батькові	Василюк
Місце	5	Національність	Українська
Вік смерті (число, місяць, рік)	13-го грудня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 5-го року		
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкресляти)		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	різні ч/з роботи на колгоспі		
Сфера роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч/з Армії, Турвопущі, колгосп		

131
268

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	Рекон
3	По-батькові Андрієвич
5	Національність українська
13	Мина 1926
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1 місяця року 1926
Так, ні (підкреслити)	
Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Широкі Фоджова Руд. Мокшані Р-н Фомичівська область Ірпінська

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 Г
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>С. Чирвока</i> Район <i>Рубіжний</i> Край <i>Донецька</i> обл. <i>Донецька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 год</i>
12	Причина смерті	<i>Ентерикалії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>М. Карбон довідка від 18/III 36р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рєка Андрей Григорьевич</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<i>Кубишине</i>		
Вік (минуло років)	<i>3</i>	По-батькові	<i>Кондратовна</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>5</i>	Національність	<i>українська</i>
Вік (минуло років)	<i>10 жовтня 1936 року</i>		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	число місяць року		
мав померлий свої роботи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різн. 9н роботи по колгоспу</i>		
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Червоний розгон</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Ларова</u> Район <u>Дубів</u> Край <u>Черніг</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>15 років</u>
12	Причина смерті	<u>вд старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікар Б. В. Давидов не пред'явлено то</u> <u>ж лікар А. В. Давидов не пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> <u>1. Микола / Микола /</u> <u>2. Лена / Лена /</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кубишко Іван Свєтан</u>
16	Підпис заявника	<u>Кубишко</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кубишко

ДІЛОВОД

Микола

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Вік	<u>Тріймак</u>
3	По-батькові <u>Трагоров</u>
5	Національність <u>Українець</u>
ас смерті (число, місяць, рік)	<u>27/х 36.</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>58 років</u>
и мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так, ні (підкреслити)</u>
няття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різни 1/2 роботи по колгоспу</u>
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Червоної Радон</u>

133

20 Міс
11 Скіл
12 лий
13 Пред
ку
14 О
15 Пріз
16 І
*)
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Корівка</u> Район <u>Дубов</u> Край <u>Черніг</u> селище <u>Черніг</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Непред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>Сводн</u> <u>мусеєв</u> <u>Умалевич</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Приймак Сергій Миколайович С. Корів</u>
16	Підпис заявника	<u>Приймак</u>



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

244
134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16.11.36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Віще	<u>Науменко</u>		
<u>Володимир</u>	По-батькові	<u>Миколайович</u>	
<u>Голов'я</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>16 листопада 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>		
Мав померлий свої роботи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) <u>На утриманні батьків</u>		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>розні 92 роботи по колгоспу</u>		
Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Червоного району</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубов</u> Район <u>Дубов</u> Край <u>Дубов</u> селище <u>Могови</u> область <u>Дніпро</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Сім днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невтриманість народження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка Коробово</u> <u>Медична довідка від ВХС Дніпро</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коробово Михайло Іванович</u> <u>С. Дніпро</u>
16	Підпис заявника	<u>Коробов</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Підписаний підпис пронумеровано
та прізвище 134
(що перекладається
комісії)