

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

Опис 5
справа 426

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
про смерть за 1937 рік

село Бережне
село Бондарі
село Великий Самбір
село Вирівка

село В"язове
село Грузьке
село Деяківка
село Дубов"язівка

Розпочата 04 січня 1937 року
Закінчена 31 грудня 1937 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів 209

Р. 7420

5

426

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

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
про смерть за 1937 рік

село Бережне
село Бондарі
село Великий Самбір
село Вирівка

село В'язове
село Грузьке
село Деяківка
село Дубов'язівка

Розпочата 04 січня 1937 року
Закінчена 31 грудня 1937 року

Зберігати: 75 років

Кількість аркушів **209**

Фонд	7720
Опис	5
Архивний №	426

ЗМІСТ КНИГИ

№ з/п	Найменування сільських, селищної рад в алфавітному порядку	Номери записів	Номери аркушів	Примітки
1.	Бережнлянська сільська рада	1-8	1-4	відс 2-4,7
2.	Бондарська сільська рада	1-31	5-35	
3	Великосамбірська сільська рада	1-44	36-73	відс №34-36,40-42
4	Вирівська сільська рада	1-25	74-98	
5	В"язівська сільська рада	1-42	99-107	відс №2,5-10,13-23, 25-27,29-34,36-41
6	Гружчанська сільська рада	1-49	108-155	відс № 47
7	Дептівська сільська рада	4-55	156-175	відс №1-3,5-8,10-12,14-16, 19,21,22,26,28,29,31,32, 35-37,39,40,43,45,46-49 51,53,54
8.	Дубов"язівська сільська рада	1-34	176-209	

БЕРЖНЯНСЬКА
РАДА
Березнянського району
Березнянської області.

Війни 1937 г.

№ 1

с. Березня,
вище

Шван

3

По батькові

Томович

5

Національність

Українець

смерті (число, місяць, рік).

6/II-1937 року

минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 1 місяця року 1937

ав померлий свої
а до існування чи
а кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

на утриманні батька

тя (спеціальність,
да, ремесло)

Селібородське

роботи (назва під-
ства, колгоспу
і т. д).

Новий Висхід Селібородське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

с. Березня

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Беретин</u> Район <u>Колобжів</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Беретин</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1.5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>на голові була рана</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Непред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки { 1 Шамр 2 Спален</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>За Бугасово Нікіта Степанович. с. Беретин</u>
16	Підпис заявника	<u>Бугас</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ЖИТЯНСЬКА
СЬКА РАДА
ського району
Області.

квітень 1937 г.
5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Воловова	3	По батькові	Степановна
Клавдія	5	Національність	Українська
менедж.	1 юля 1937 г.		
смерті (число, місяць, рік).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1936</u>		
(минуло років).	Так, ні (підкреслити)		
в померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Хворобами		
(спеціальність, да, ремесло)	к. п. Вільний селянин.		
роботи (назва підприємства, коопспу і т. д).			

X6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Но</i> Район <i>Новодніськ</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Берестів</i> область <i>Львівська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>отуха у горлі</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>отуха у горлі. Не пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	<i>свідки { 1. <i>М. М. М.</i> 2. <i>С. У. М.</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вояков Степан Іванович с. Берестів</i>
16	Підпис заявника	<i>Вояков</i>

М. *Вояков* *Вояков*
 ЗАВІД. БЮРО АГС *Вояков* ДІЛОВОД *Вояков*

Львівська РАДА
 Новодніського району
 Львівська область.

21 червня 1937
 № 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Пове	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
<i>Миколай</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
смерті (число, місяць, рік).	<i>21 червня 1937</i>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа <i>21</i> місяця <i>червня</i> року <i>1937</i>		
в померлий свої до існування чи пошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)	<i>на утриманні батьків</i>		
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>когосп "Вільний Селянин"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Канотоп</u> селище <u>Бериня</u>	Район <u>Бериня</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> <u>Святиштво</u> <u>Помошарова</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Помошарова Александра С. Бериня</u>		
16	Підпис заявника	<u>Помошарова</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Велика ДІЛОВОД Воскресенський

У С. Р. Р.
ЖИТЯНСЬКА
РАДА
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

<u>Вдосвід</u> <u>8</u>	<u>Руденків</u>		
<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Рашков</u>
<u>200</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
мерті (число місяць, рік).	<u>2 грудня 1937р.</u>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1937р.</u>		
померлий свої до існування чи пошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
(спеціальність, да, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-3 нп. "Військ. Служба"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кочетов</u> Район <u>Кочетов</u> Край <u>Бердичівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 день</u>
12	Причина смерті	<u>Кровоотрав.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. Москвитини 2. Кучаїни</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудецько Тараска С. Бердичів</u>
16	Підпис заявника	<u>Рудецький</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Москвитини

Гонимарська
Справа

58.. 134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 371

6 1 7
41
місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бенедикт</u>			
2	Ім'я	<u>Тарас</u>	3	По-батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 Січня 1937 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>Кочетов</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<u>Лісовий завод с. Кочетов</u>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бондари</i> Район <i>Кісют</i> Край <i>Чернівецька об.</i> селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
Причина смерті	<i>Серце Років</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Асфлексія</i>
Особливі позначки	<i>Довідка від 5 січня 1937 року</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Бондар Іван Петрович с. Бондари</i>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<i>Бондар</i>

ЛІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Синь*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

« 2 » місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Довгоша</i>
2	Ім'я	<i>Виктор</i>
3	По-батькові	<i>Давидович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 січня 1937 року</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні утриманий сина</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в. з. господарство</i>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Мар'яна</i>

Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Район
область

Край
АСРР

Українська РСР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника



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

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар			
2	Ім'я	Меруся	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 січня 1933 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утриманий родич			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. в. господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіїв, Стілово Наво" в. Бондари			

Місце, де постійно жив померлий
Місто *Бандарі* Район *Васильківський* Край *Український*
селище область АСРР

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

Материнство
Воспалення легень
Воспалення легень
документи про смерть
всего 28 січня 1937 року

Бандарі Віктор Миколайович
Бандарі



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Висновок

ДІЛОВОД

Служба

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

с. Бандарі
числа *1* лютого *1937* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коваленко</i>			
2	Ім'я	<i>Гаршич</i>	3	По-батькові	<i>Гаршич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 лютого 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року <i>6 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні сина</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-г землеробство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп ім. Маркіана</i> с. <i>Бандарі</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>о. Ваши</u> Район <u>Каміон</u> Край <u>Чернівецька</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зроків 1. 5. 1937 року</u>
12	Причина смерті	<u>Храпінська язва мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки 1. Силич</u> <u>2. Ринчак</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Мотис Михайло Петрович о. Ваши</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Мотис</u>



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

ДІЛОВО: Силич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

17 III 1937
5

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Курченко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Гавришів</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 березня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні матері</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>о-в господарств</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колгосп. Олігана Наво о. Ваши</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Бондари</i> Район <i>Калуський</i> Край <i>Львівський</i> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 року народження</i>
12	Причина смерті	<i>Воєннім легким</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Сачинської мед. амбул. від 17 бер 1937 року</i>
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Курченко Петро Іванович С. Бондари</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВО *С. А. [Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 *III* 1937
6

числа		м-ця 1937 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Бондари</i>			
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>	
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 березня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року <i>70</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>не утримував</i> <i>сина</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. в. господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп „Сільсько-Мисл.“</i>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Самодор* Район *Косов* Край *Чернівецька*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті *70 років*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *по смертності*

14 Особливі позначки *непред'явлені*
свідки { *1 Вітти*
2 Вітти

15 Прізвище і адреса заявника
Самодор Наталія Вісентівна с. Самодор



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

Біловола Сафій

САМОДОРСЬКА
РАДА
Кантоніального району
Чернівецької області

22 *III* *1936*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

числа *22* м-ця 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сарно</i>			
2	Ім'я	<i>Кашперина</i>	3	По-батькові	<i>Стимановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 березня</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>XII</i> місяця року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утримання батька</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-г господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>каменний "Маркитанс" с. Самодор</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Ваши</i> Район <i>Камінь</i> Край <i>Черкаський</i> об. селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
2	Причина смерті	<i>3 року народження</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сентігелас Мелішані правого бедра</i>
4	Особливі позначки	<i>новірка Санітарної амбулаторії</i>
5	Прізвище і адреса заявника	<i>Сашко Сеїман Оврішович в Сашко</i>
6	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	<i>Сашко</i>

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

ДІЛОВОД *Сашко*



5

12

ВОНДАРЬСКА СІЛЬРАДА

Каміньського району, Черкаської області

28. III 1937

5. Вондарь.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сашко</i>			
2	Ім'я	<i>Сеїман</i>	3	По-батькові	<i>Петров</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 березня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року <i>19 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>не утриманий</i> <i>сестра</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>О-в господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Камінь і м. Каміньська</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сакши</u> Район <u>Кіровоград</u> Край <u>Український</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Зроклу народившись 18 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Воспалення легкого обсяг створити в дитини</u>
14	Особливі позначки	<u>Володар Сакшицької сільської ради</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Сакши Насія Степановна с. Сакши</u>

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

М. П.

Сакши

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 числа Квітня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ганченко</u>
2	Ім'я	<u>Родер</u>
3	По-батькові	<u>Петров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 квітня 1937 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <u>6.9</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні свого сина</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Громадянин</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>В. Сакшицької сіль. рад.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бендари</u> Район <u>Кікоти</u> Край <u>Дніпропетровський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <u>Бендари</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
12	Причина смерті	<u>69 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>по старості та захворюванням легких</u>
14	Особливі позначки	<u>непридбаний</u> <u>свідки 1) Нічипор</u> <u>2) Сатко</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Гайченко Тейма Федоровича Бендари</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Велі ДІЛОВОД Сатко

14 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа 29 12 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гайченко</u>
2	Ім'я	<u>Кашперина</u>
3	По-батькові	<u>Гайченка</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 квітня 1933 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року <u>вранці</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>не утримувався</u> <u>Гайченка</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>в-л. господарської</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>кооператив "Маркітани" с. Сатко</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сохин</u> Район <u>Кашин</u> Край <u>Сергіївська</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>8 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Воспалення легких</u>
14	Особливі позначки	<u>неприродна</u> <u>свідок</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Іван Іванович Іванов с. Сохин</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван</u>

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Вале ДІЛОВО Сохин

8 15 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Число 4 місяць Гравис м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сажо</u>
2	Ім'я	<u>Іванна</u>
3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 жовтня 1937 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року <u>8</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <u>на утриманні</u> (підкреслити) <u>Сажо</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>0-2 господарство</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Мартина</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сакши</u> Район <u>Камінь</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>воєнний середній уряд</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Сакши Хан Дмитрович с. Сакши</u>
16	Підпис заявника	<u>Сакши</u>



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа 10 12 м-ця 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуза</u>
2	Ім'я	<u>Борис</u>
3	По-батькові	<u>Дмитрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 Травня 1937 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>III</u> місяця року <u>-</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні матері</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. в. господарство</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>колгосп "Світло Мис" с. Бандри</u>

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Басиди Район Камінь Край Серпнєвська
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті 1 м-ч. 25 днів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника Гузє Гамко Андрійович Басиди

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

СЕРПНІВСЬКА
СІЛБРАДА
Каміньського району,
Серпнєвської області

20 т 1937
13

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1 Прізвище Назаренко

2 Ім'я Василь 3 По-батькові Михайлович

4 Стать чоловік 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 14 червня 1937р.

7 Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа т місяця року 1933р.

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити) на утриманні Василь

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) а-д господарств

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп ім. Стартанова

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Бондарі Район Кам'янський об. Чернівецька
селище АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника

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

ДІЛОВОЙ

У. С. Р. Р.
БОНДАРСЬКА
СІЛЬРАДА

Чернівецького району

Чернівецької області

24 10 1937

14

Бондарі

числа м-ця 1937 р. (перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1	Прізвище	<u>Давиденко</u>			
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 Червня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>7</u> місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні батьків Давиденків</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Р-В господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Маршала</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сакши</u> Район <u>Каміот</u> Край <u>Чернівецький</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозкових оболонок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сакшиський медичний матеріал</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Довгалець Ганна Олександрівна с. Сакши</u>

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

ДІЛОВОД Сакши



12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа 18 гоп 15 7 м-ця 193 4 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Васильченко</u>			
2	Ім'я	<u>Горішня</u>	3	По-батькові	<u>Гаврилович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 липня 1934 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <u>5 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні матері та сина</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>в селі господарство господарки</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в своєму господарстві господарки</u>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

числа 10-го вересня 1937 року м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сакно	
2	Ім'я	Яким	3 По-батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1937 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 70.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні сина сестри	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ручник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ветлікарня м. Кашин	

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто о. Бугар Район Кашин Край АССР Чернівецька об.

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника



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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самий</i> Район <i>Камий</i> Край <i>Дніпропетровський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>
12	Причина смерті	<i>параліч левої нижньої кінцівки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка районної амбулаторії від 10 сер 1934</i>
14	Особливі позначки	

15	Прізвище і адреса заявника	<i>Самий Павло Юхимович с. Самий</i>
16	Підпис заявника	<i>Самий</i>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Вал*
ДІЛОВОЙ *Самий*

Д. С. Р. Р.
КОМАРСЬКА
СІЛЬРАДА
Камішівського району.
Дніпропетровської області

11 *Серпня* *1934*
17

14 *24*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бендас</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Віталь Вікторович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Серпня 1934 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>11</i> місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>на утриманні батька</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-р господарств</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Камішівський завод с. Самий</i>		



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

12 18 7

числа 12-го м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сатин		
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Родових		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-д господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ремесло. Машинист		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	Дитини помер		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок Сатинської медичної комісії від 11 Серпня 1937р		
14	Особливі позначки			
	Прізвище і адреса заявника	Василь Васильович Сатин		
	Підпис заявника	Василь		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10 Місце, де постійно жив померлий
Місце селище *Сакно* Район *Камени* Край *Чернівецька* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті *Віра Галич*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Детський понос*
Дитина Сакно Іванівна
в.г. 11 Серпня 1937 року за № 734207

14 Особливі позначки

Прізвище і адреса заявника

Сакно Опанас Михайлович с. Сакно

Підпис заявника

П. Сакно

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

Ваш

ДІЛОВОД *Сакно*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа *13* Серпня *19* м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сакно</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайло</i> <i>Калинович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чоловік</i> <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Серпня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>XII</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>не утримувався ніякої</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в.г. господарств</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>намогості в с. Сакно</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Сакни Район Камінь Край Український
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Прізвище і адреса заявника

Підпис батька

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

СЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

30 Серпня 1937

числа 30-го м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Василь</u>	
2	Ім'я	<u>Гіна</u> ✓	3 По-батькові <u>Василь</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 Серпня 1937 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>1</u> місяця року <u>1937 року</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні батьків</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>О.В. мешканець</u>	
7	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Камінь і м. Мартинівка</u>	

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Сакни Район Косовий Край Чернівецька
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі повначки

Прізвище і адреса заявника



7 місяців
Воспалення легких
Діагноз: Вишкірковий синдром
30 вересня 1937 року 30 в 2057263

Даша Пан Романовна С. Сакни

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

13 17 7
21
числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Герасимо</u>		
2	Ім'я	<u>Гаша</u> ✓	3	По-батькові
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 Вересня 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>Черв</u> року <u>1934</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утриманий батьком - погосптин		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>0-2 господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>мешканка м. Сакни</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Харків Район Ленінський Край Український
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника

16 Підпис заявника

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

ХАРКІВ
ХАРКІВ
ХАРКІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

20 17 17
22

числа 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савин		
2	Ім'я	Надія ✓	3	По-батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Вересня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 24 числа 5 міс року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утримання батьків пологопити		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	0-0 землеміра		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	мешканець м. Харків 0-Савин		

1.0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сажин</i> Район <i>Харків</i> Край <i>Український</i>
1.1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище область АСРР
1.2	Причина смерті	<i>Злоки</i>
1.3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Врачівський свідоцтво</i>
1.4	Особливі позначки	<i>Додатково Сажинської мед амбулаторії від 20 Вересня 1937 року 30 ж</i>
1.5	Прізвище і адреса заявника	<i>Сажин Юрій Павлович с. Сажин</i>
1.6	Підпис заявника	<i>Сажин</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ваш* ДІЛОВОД *Сажин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

27 *17* *7* *23* числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондар</i>		
2	Ім'я	<i>Іванович</i>	3	По-батькові <i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 Вересня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... міс року <i>18 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i> <i>утриманий</i> <i>Сажин</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>В-д господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп, с. Сажин, Ніва</i>		

1.0 Місце, де постійно жив померлий
Місто Бондар Район Ленін Край Луганський
селище область АСРР

1.1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1.2 Причина смерті 75 років

1.3 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Від Олександрівської лікарні
Від 26/11/35

1.4 Особливі позначки

Прізвище і адреса заявника
Бондар Іван Іванович

Підпис заявника
Бондар

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

21 28 31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

29 12 35

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозов</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іванов</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українськ</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 Вересня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <u>власні</u> <u>власні</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>в. в. господарств</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>машин. ім. "Ланка" в. Сави</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *С. Саки* Район *Камінь* Край *Львівський*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 роки

12 Причина смерті
Дезинфікація

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка санітарної мед-амбулаторії від 29 вересня 1933 року

4 Особливі позначки

Пізвище і адреса заявника

Підпис заявника
Мокрицький Іван Миколайович С. Саки

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

22 29 30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

5 Мокрицький 7 25

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мокрицький</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 жовтня 1933 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>1</i> місяця <i>1933</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. В. землеробство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп. ім. Чкалова С. Саки</i>		

110 Місце, де постійно жив померлий

Місто *С. Савин*
селище

Район *Кеман*
область

Край
АСРР

Чернівецька

111 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

112 Причина смерті

8. серпня

113 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Дезинфекція
Давидово про смерть 2-ї Катерини Давидови
в 4 вересня 1934 року

114 Особливі позначки

115 Адреса заявника

Матрицький Іван Михайлович С. Савин

Підпис заявника

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЇ

Савин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

числа *19* *26* *7* м-ця 193 *4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Белугар</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові
				<i>Колупієвич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 вересня 1934 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місця..... року <i>60</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>О.Д. - господарств. со.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>адреса: Олександрівська 10 Б. Савин</i>		

1.0 Місце, де постійно жив померлий
Місто *С. Бондар* Район *Полтавський* Край *Український*
селище область АССР

1.1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1.2 Причина смерті *60 років*

1.3 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Дзвіг з встановленим першим кишкою*

1.4 Особливі позначки *Бондар Сашинський м.м. андрейовський*

Місце і адреса заявника
Бондар Іван Кендратович С. Бондар

Підпис заявника
Бондар

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

числа *24* м-ця 193 *7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сашинський</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 жовтня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... м. року <i>30</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні дружини</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>О-О господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Мешканець "Варшави" в. Сашинський</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Листок медичної експертизи		
14	Особливі позначки			
15	Підпис і адреса заявника	Савицький Миколай		
16	Підпис завісника	Савицький Миколай		

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО



25 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

числа 28 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бензар		
2	Ім'я	3	По-батькові	Атенавна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 липня 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... року 68		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на утриманні рідних		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О-в господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Вільна земля" в Бензарі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>О. Буяк</i> Район <i>Кол.</i> Край <i>Закарпатський</i> об. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старинна ерактива онколог</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Валідно Освідчення медичного факультету</i>
14	Особливі позначки	<i>Вік 16 листопада 1937 року</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Бондар Михайло Васильович</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондар</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ваш* ДІЛОВОД *Ваш*

26 33 36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа *24* *XI* 7. 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сатин</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Григоравич</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 листопада 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>XI</i> місяця року <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>на утриманні Сатинів померлих</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в. з. заст. заст. в. з.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Чкалова в с. Сатин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сакни</i> Район <i>Косиш</i> Край <i>Закарпатський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<i>1 рік</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Воспалення легких обидвох</i> <i>Валідка Сакнишескаї мед амбулаторії</i> <i>в г. М. Мейсенада 1937 року</i>
14	Особливі позначки	

15	Прізвище і адреса заявника	<i>Олексій Григорій Васильович Сакниш</i>
16	Підпис заявника	<i>Сакниш</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Валідка*

ДІЛОВОД *Валідка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

6 грудня 1937
6 числа *Грудня* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Микитко</i>			
2	Ім'я	<i>Микита</i> ✓	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 грудня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1937</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утриманні Радоміра Григорійовича</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С-в землеробства</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>м. Миколаїв 7 з'їзд "Рад" м. Миколаїв</i>			

28

ХОНДАРСЬКА
СІЛЬРАДА
Холотського району,
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

26 грудня 1937
26 числа 29 грудня

м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Назаренко		
2	Ім'я	Устя	3	По-батькові
				Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 28 числа 16 міс року 1857 года		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Нодітучанни Зятя		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-г. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Чепово Саши		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Небисен Район Кішине Край Серпійська
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті Умир

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Виспавлення легкого
догіндо Оскарівської
ліг У Грудня 1937 року

4 Особливі позначки

5 Прізвище і адреса заявника
Михайло Михайло Андрійович

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



10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Садки* Район *Кенотоп* Край *Чернігівська об.*
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка від соціальної мед. амбулаторії

14 Особливі позначки

Прізвище і адреса заявника
Назаренко Устас Івановна

16 Підпис заявника
Звєтін

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Волк*
ДІЛОВОЙ *Савук*

В. САМБІРСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Кенотопського району

Чернігівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *71*

числа *4* січня 1937 р. (перший примірник)

Прізвище *Армаш*

Ім'я *Наташка* 3 По-батькові *Прокоповича*

Стать *жіночі* 5 Національність *українки*

Час смерті (число, місяць, рік) *4 січня 1937 року*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року *84 днів*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити) *на утриманні свого сина*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Хліборобство*

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) *Усваєння в синаресті*

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Звениж Район область	Хмельницький губерніальний АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років	
12	Причина смерті	Гепатитис через сирець	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від Звенижської лікарні за № 4/1-37	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	Отрошевський Євдоким с. Звенижський Р-н	
16	Підпис заявника	Отрошевський	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Хмельницький
губерніальний
АСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа 28 червня 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Осипенко		
Ім'я	3	По-батькові	Федосов
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не утриманий батьком		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міжроботник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арм. військ. частини		

10	Місце, де постійно жив померлий	С/Васильківський район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть № 12 Сабуровської Районної лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Немирович Василь Тимурович м.м. Сабурівський район
16	Підпис заявника	Немирович

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

М.П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа	4 лютого	м-ця 1937 р.	(перший примірник)
Прізвище	Немирович		
Ім'я	Ганна	3	По-батькові
Стать	Жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа XI місяця року 1936		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на утриманні батьків (підреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мейвробетна		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Врм. м. 1-й Тростин		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Великий Сасибур</i>	Район область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1/2 століття</i>	
12	Причина смерті	<i>Невсмакнув</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від Вострубської лікарні у с. Великий Сасибур</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Мисеник Грета Іванівна с. Великий Сасибур</i>	
16	Підпис заявника	<i>Косоватський І. М.</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мисеник

Виноград

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

числа *19* *лютого* м-ця 193 *4* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Мисеник</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові <i>Мисеник</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 лютого 1934 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>ли</i> місяця <i>3</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ні</i> (підкреслити) <i>не утримав нікого</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Арті. п. Гелювський</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Відділ Дашків	Район область	Хмельницький Хмельницька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 1/2 місяця		
12	Причина смерті	Кубаруєв Лев		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтва на смерть від Відділу мед. лік. амбулаторії, від 11/12/37		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Шинка Григорій Григорович с. Вес. Дашків		
16	Підпис заявника	Шинка		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

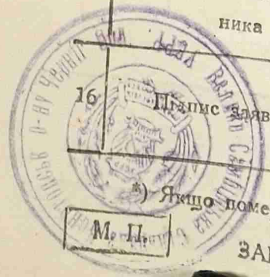
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа 15 лютого 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Шинка		
Ім'я	Григорій	3	По-батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кубаруєв		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Др. і. в. Чув.-каргофас		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Вербини Місто селище Район область	Коростівський облас. центр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	41 рік	
12	Причина смерті	Замерзла на вулиці	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть від В. Якимчука від 15/12/37	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	Шевченко Микола Антонович с. Вербини, Коростівський район	
16	Підпис заявника	Шевченко Микола Антонович	



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шевченко

У.С.Р.Р.
КОРОСТІВСЬКИЙ РАЙОН
КОРОСТІВСЬКИЙ РАЙОН
Місцевий комісаріат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа	10 лютого	м-ця	1937	р.	(перший примірник)
Прізвище	Усмеренко				
Ім'я	Якован.	3	По-батькові	Васильович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1937 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року 80 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні сестри</i>				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинист				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зр. с. 25 мовний				

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Садиб	Район область	Самостієвський Сирігівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років		
12	Причина смерті	Амфотерин		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть всіх встановлених лікарями		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Мешканець Олександр Радив с. Великий Садиб. Кошотинський		
16	Підпис заявника	Михайло		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа 10 лютого 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Радив

Ім'я Варка 3 По-батькові Омельков

Стать Жінка 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік) 25 березня 1937 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) Клибасов

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самбір</i>	Район <i>Коломийський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Публічний легеліт</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від сепсису лік амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Ядига Микола Іванович</i>	
	Підпис заявника	<i>С. Вел. Самбір. Колоністський рай.</i>	



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Клиш*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

числа *Березня* м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Манденко</i>		
Ім'я	<i>Розрід</i>	3	По-батькові <i>Григоровича</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Березня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року <i>8 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батьків</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мейбороса</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Др. Черв. нафтогон</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Веселі Сасадів	Район область	Хмельницький Хмельницька
11	Якільки часу жив померлий у місці розстрації смерті	Драків		
12	Причина смерті	м. Бєрдуков мегетів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідомо про смерть від Висхідної ліхорадки вий 2/12-37		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Гандрайченко Євдокія Іванівна с. Вес. Сасадів Рокитинська р-ну		
16	Підпис заявника	М. Гондраненко		

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа	Вівторок	м-ця	1937	р.	(перший примірник)
Прізвище	Міхуляк				
Ім'я	Мешко	3	По-батькові	Витрович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	28 Вівторок 1937 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року... 1 рік 3 місяці				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибуровський				
Місце роботи (назва підприємства, колективу)	Арм. м. 25 тр. вівторок				

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Великий Рамбур	Район Котонський	Харківська АСРР	
11	Кільки часу жив померлий у місці розстраці смерті	1 рік 3 місяці			
12	Причина смерті	Запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від Вламбурської Лікарської			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адреса заявника	Михайло Дмитро Григорович с.с. Рамбур Котонський			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 5 травня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ресурсас		
2	Ім'я	Метича	3	По-батькові
				Космонович
4	Стать	жінок	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року		
		38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборок		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арм. ін. Ворошилова		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Веліш	Район	Камінь
11	Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років	область	Хмельницька
12	Причина смерті	промердоване захворювання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від Врандустної ліх		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Велиша		
16	Підпис заявника	с. Веліш		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Фейтос П. В.

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа 14 травня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михайлів
2	Ім'я	Марія
3	По-батькові	Демоніков
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1937 року
7	Вік (минуло років)	65 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Книголюбство
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Апрі. п. 25 жовтня

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Саліш	Район	Котомиславський
11	Кількість часу жив померлий у місці розстрілу смерті	65 днів	область	Хмельницька
12	Причина смерті	Декапкова вада Серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть в Салішській лікарській амбулаторії 6/4/1937		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Михайло Дмитро Криворученко		
16	Підпис заявника	Саліш Котомиславський		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В. С. М. Р.

В. С. А. М. Б. І. Р. С. Ь. К. А

С. І. Д. Ь. С. Ь. К. І. Р. А. Д. А

К. О. М. О. Т. О. П. С. Ь. К. О. Г. О. Р. А. Й. О. Н. У

Н. А. Р. О. Д. Н. И. Й. К. О. М. І. С. А. Р. І. А. Т. В. Н. У. Т. Р. І. Ш. Н. И. Х. С. П. Р. А. В. У. С. Р. Р.

В. і. д. і. л. А. к. т. і. в. Г. р. о. м. а. д. я. н. с. ь. к. о. Г. о. С. т. а. н. у

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа 21 травня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Піленс		
2	Ім'я	Андрей	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року		
		10 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
		на утриманні батька		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	Арт. ім. 1-го травня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Сибір	Район	Конотопський
11	Кількість часу жив померлий у місці розстрілу смерті	19 років	область	Львівська
12	Причина смерті	Львівський		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від Конотопської міськ. амбулаторії від 29.12.44		
14	Особливі позначка			
15	Прізвище і адреса заявника	Півець Іван Миколайович		
16	Підпис заявника	В. Сибір Конотопський району		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Півець Іван Миколайович

Діловод

У. С. Р. Р.
В. С. А. М. Б. І. Р. С. Ь. К. А.
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району

18 червня 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 18 червня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Катерина
3	По-батькові	Конотоп
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 червня 1937 року
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
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	На утрим. батьків.
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	В особну господарстві.

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Сибір	Район	Новомишський
11	кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8р.	область	Чернівецька
12	Причина смерті	туберкульоз легенів.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ак. свідоцтво про смерть від В. Сибір. експедиції від 18/VI-37р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Вел. Сибір Новомишський р-н		
16	Підпис заявника	Іван Іванович		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІАВОЛ

У. С. Р. Р.

В. С. А. М. І. Р. С. Ъ. К. А.

ВІСНОВА РАДА

КОЛОДІЗЬСЬКОГО РАЙОНУ

Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

18 числа Червня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кучма		
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1937 року		
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)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Апр. на. Шевченко		

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Самбір	Район	Коттонський
11	Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Значно	область	Львівська
12	Причина смерті	Запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтва про смерть від В. Самбірської лікарської амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Григорій Іванович Мельничук		
16	Підпис заявника	Григорій Іванович Мельничук		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

САМБІРСЬКА РАДА

Коттонського району

Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1 № 14 числа 15 липня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гантара
2	Ім'я	Ганна
3	По-батькові	Івановна
4	Стать	жінки
5	Національність	Українки
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 червня 1937 р.
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року 15 липня - 1937 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Медсестра
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Апр. м. Львів

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Великий Самбір	Район Котописький
11	Кількість часу жив померлий у місці розстрілу смерті	28 р.	с. Великий Самбір
12	Причина смерті	хвороба серця	на похованні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення про смерть	Котописького району
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	Юзефонт Сергій Якович	с. Великий Самбір, Котописького району
16	Підпис заявника	Павелюк	

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

СЕРГІЙ ЯКОВИЧ

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

В. САМБІРСЬКА

СІЛЬСКА РАДА

Котописького району

Чотирьох-річ. Обл. С. С. Р.

Смерть 1937

числа 1. САМБІР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1		Прізвище	Белевас	
2	Ім'я	3	По-батькові	Жановна
4	Стать	5	Національність	Українська
6		Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1937-го року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа VII місяць року 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні утрим. матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слідолюбство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фін. Зоринський		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Вел. Самбір	Район	Новомолинський
11	кільки часу жив померлий у місці разстраці смерті	9-губ	область	Чернігівська
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Добірки медичні не мають, що є медичні документи про смерть, що вказує на його смерть по слівках: з. Шапка Маршак. Ф. Голубко Миколай М. Дмитро Іванович Пилипович		
14	Особливі позначки	Замітка Миколай М. Дмитро Іванович Пилипович		
15	Прізвище і адреса заявника	с. Вел. Самбір Новомолинський району		
16	Підпис заявника	Іван Миколайович		

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

У.С.Р.Р.
САМБІРСЬКА
сільська рада
Новомолинського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

17 серпня 1934

числа	м-ця 193	р.	(перший примірник)
Прізвище	Полоцький		
Ім'я	3	По-батькові	Івановича
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1934 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заявця (спеціальність, посада, р-месо)	Дієдоробитко		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арті. ім. Ворошилова		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Самбір Район Коттонський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років
12	Причина смерті	колір крові коє аборт самогрозвоє
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	М. П. Марсєвський
14	Особливі позначки	с. Самбір Коттонський район
15	Прізвище і адреса заявника	Головний Юхим Ант.
16	Підпис заявника	с. Самбір Коттонський район



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Головний

С. Самбір

Коттонський район

У. С. Р. Р.
САМБІРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Коттонського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

22 Серпня 1937

числа ... м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Гемшоренко		
Ім'я	Петро	3	По-батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	22 Серпня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяць року ...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр в школі в с. Самбір		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Прот. ім. 25 Новий		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий Рокитний</i> Район <i>Конотопський</i> селище <i>Рокитне</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ці</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує легеню</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть в Рокитному лікабурському відділі</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Генеральна Полка Ткаченко</i> <i>Вел. Рокитний Конотопський р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Г. Кисель</i>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГО

С. П. Кисель

ДІЛОВОД *Кисель*

У. С. Р. Р.
В. С. А. М. Б. І. Р. С. Ь. К. А.
ОБЛ. С. Б. Н. А.
РАДА
Конотопського району
Львівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

20 Серпня 1937 *7.* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22.*
числа _____ м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Богданович</i>		
Ім'я	<i>Алла</i>	3	По-батькові <i>Гановича</i>
Стать	<i>жіноча</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 серпня 1937 року.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>VII</i> місяця року <i>1937 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утрим. батьків.</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Земельник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Видницький обл. Демітрівський район</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Самбір	Район	Новотомашівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів.	область	Чернігівська
12	Причина смерті	Заг. диспентерії		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висвідчення В. Самбірської міськ. амбулаторії від 23/ІІІ 37р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Богданович Леонтій Суровий с. Велик. Самбір		
16	Підпис заявника	Богдановська		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАРС

ДІЛОВОД

У С. Р. Р.
 ЧЕРНІГІВСЬКА
 ОБЛАСТЬ РАДА
 КОНОТОПСЬКОГО РАЙОНУ
 Чернігівської області.
 24 Серпня 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа 24. В. САМБІР м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Аронс		
Ім'я	Федор	3	По-батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	25 Серпня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа VII місяця 1934р. Зростає		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) за утримання батьків		
Завяття (спеціальність, посада, р-мєсло)	Клібробетон		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фронт. ін. Ворошилова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дзвинь</i>	Район <i>Хотомський</i>	Область <i>Волинська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрілу смерті	<i>Зрештою</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозкових оболонок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська відомість про смерть від <i>Дзвинь</i> лікарем <i>Лікарською бригадою</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Троць Іван Анатолійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Троць</i>		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Троць

Світлана

Діловод

САМБІРСЬКА
РАДА
Хотомського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

числа *18* м-ця *Листопада* 1937 р. (перший примірник)

Місце проживання *Хотомське*

Вік *3* По-батькові *Ансимовна*

Тать *Жінка* 5 Національність *Українки*

Час смерті (число, місяць, рік) *18 Листопада 1937 року*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року *20 років*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні *На утриманні сина* (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Хлібогосподарство*

Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Фронт. 1-й Куровий*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самбір</i>	Район <i>Самбір</i>	Область <i>Волинська</i>	Край <i>Волинський</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>				
12	Причина смерті	<i>Тяжеле моз. серцево-судинне захворювання</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть в Конопотській Райлікарні з 14/VI-37</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Коваль Олександр Григорович с. Вел. Самбір Конопотський р-н</i>				
16	Підпис заявника	<i>О. Г. Коваль</i>				

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сергій Діловод

У. С. Р. Р.

САМБІРСЬКА
ОБЛАСЬНА РАДА
Конопотського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

числа *5* *Вересня* 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Завгородній</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові <i>Леонович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 Вересня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>VII</i> місяця року <i>1934</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утриманні батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кладаробробство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>Прм. ім. Ворошилова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Росси́нське</i>	Район <i>Харківський</i>	область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрації смерті	<i>1 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>Диспентерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть, вийняте з медичної картки від 37/к-34р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Завгородній Іван Іванович</i> <i>с. Зен. Сашків Рокитнянського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Завгородній</i>		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *ДІЛОВОД*

ХАРКІВ.
ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
ХАРКІВСЬКА РАДА
КОЛОТОВСЬКОГО РАЙОНУ
Харківський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

В. Вересня 1937

числа *5* *В. САНБІР* м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Завгородній</i>		
Ім'я	<i>Петро</i>	3	По-батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 Вересня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>11</i> місяця року <i>-37р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на утриманні батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Арті-ім. Будинного</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Васильківський район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 міс.
12	Причина смерті	Диспенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть згідно з актом медико-судової експертизи від 10/IX-37г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Завісний Іван Іванович с. Васильків
16	Підпис заявника	І. Завісний

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

САВІРСКА РАДА

Новотарського району

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 13 вересня 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Рудниць		
Ім'я	Антан	3	По-батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	12 вересня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мейстер		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Петровської		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце оселився Великий Самбір	Район Котомонський
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрілу смерті	1 рік	
12	Причина смерті	Виснаєння	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть у Самбірській міськраді від 1937	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адреса заявника	Рудницький Олександр Іванович с. Великий Самбір Котомонського р-ну	
16	Підпис заявника	Рудницький	

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Н.
В. САМБІРСКА
ВІСЬОБНА РАДА
Ковотопського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

число 7 вересня 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Шинка		
Ім'я	3	По-батькові	Андрієвич
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	14 вересня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 17 місяць року 1937		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на утриманні батьків</u>		
Заняття (спеціальність, посада, р-мєсло)	Кілодобово		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Фр. № Будівельного		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місечинський район	Район області	Хмельницька АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрілу смерті	5 міс.		
12	Причина смерті	Диспентерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Хмельницької області від 14/10/37		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Шинка Андрій Іванович с. Замбур, Хмельницька область		
16	Підпис заявника	А. Шинка		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГО

ДІЛОВОД

В. С. Р. Р.
В. С. А. М. Б. І. Р. С. Ъ. К. А.
ВІСЬОБНА РАДА
Хмельницького району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1937 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29.

числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Олександренко		
Ім'я	Тамара	3	По-батькові
Стать	Жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	16 Вересня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа VIII місяця року 1937		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків		
Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	Олександренко Тамара Іванівна		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Текстильна фабрика - Варшавська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Самбір	Район область	Коритонський Ужгородська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	дисентерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть Ужгородської міської лікарні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	Самійченко Дмитро Федорович с. Великий Самбір Коритонський р-н		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

В. САМБІРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
КОРИТОНСЬКОГО РАЙОНУ
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1934 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

числа 24 Вересня м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище Білан

Ім'я Рузький 3 По-батькові Отчанович

Стать Чоловік 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 24 Вересня 1934 року

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 жовтня 1929 року

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити) На утриманні родичів

Заняття (спеціальність, посада, р-месо) Мислоробство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Арт. п. 25 Нової

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Рамбур	Район	Ханотонський
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрілу смерті		область	Ханотонська
12	Причина смерті	Брак їжі		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	Врачебной ликвидацией від 24/11		
15	Прізвище і адреса заявника	Біган		
16	Підпис заявника	Біган		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
САМБІРСЬКИЙ
 РАДА
 Ханотонського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа 20 жовтня 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Сонжара		
Ім'я	Чесна	3	По-батькові
Стать	Жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	20 вересня 1937 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні сина</u> (підкреслити)		
Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобель		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дрив. пел. 120 літрової		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Рамисит	Район	Ковалівський
11	Скільки часу жив померлий у місці растрати смерті	Самбір	область	Львівська
12	Причина смерті	Враховано		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Враховано		
14	Особливі позначки	Враховано		
15	Прізвище і адреса заявника	Панько Федор Федотович		
16	Підпис заявника	Панько Федор Федотович		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Панько Федор Федотович

В. САМБІРСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ковалівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 жовтня 1937

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

числа	10 жовтня	м-ця	1937	р.	(перший примірник)
Прізвище	Селіван				
Ім'я	Дорік	3	По-батькові	Удовенко	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1937 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 8-го місяця року 1934 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на утриманні матері.				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліматолог				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Др. і. м. Воронцов				

10	Місце, де постійно жив померлий	Великий Район Самбо
11	Скільки часу жив померлий у місці розстрілу смерті	1 1/2 міс.
12	Причина смерті	Диспенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смертне свідоцтво про смерть Великодської міськбюро
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Мудрик Олена Петрівна Вел. Самбо
16	Підпис заявника	Мудрик

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Майоров

В. С. Р. Р.
В. С. А. М. Б. І. Р. С. Ь. К. А.
С. І. Л. Ь. С. Ь. К. А. Р. А. Д. А.
К. О. Н. О. Т. О. П. С. Ь. К. І. Я. Р. А. Й. О. Н. У.
В. І. С. Ь. К. І. Я. О. Б. Л. А. С. Т. Ь.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12/5 - 1937 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

числа 12-го м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	А. Ш. А. С. О. В. А.		
Ім'я	У. А. Д. И. А.	3	По-батькові
Стать	жінки	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	6 жовтня 1937		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначається додатково: коли народився... числа... місяць... року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міліційна		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дит. дом. Воронцов		

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Давидів</i>	Район <i>Давидів</i>	область <i>Давидів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці разстраді смерті	<i>б.в.р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Захворів на тиф</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	<i>М. П. Монтів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Монтів</i>		

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Монтів

область		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
район		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>37</i>	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
де		<i>Ушків</i>	
3	По-батькові	<i>Ушків</i>	
5	Національність	<i>Українка</i>	
мерті (число, місяць, рік)		<i>21. Вересня 1937</i> р.	
померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
		" років	<i>27</i> числа <i>12</i> місяця <i>1937</i> року
ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні <i>батьків</i>
		(підкреслити)	
тя (спеціальність, сада, ремесло)		<i>Деміборобство</i>	
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Артіш Шевченко</i>	
що померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
тя (спеціальність, сада, ремесло)		<i>Деміборобство</i>	
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Артіш Шевченко</i>	
померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто	Великий Сандир	Район	Покотівський	Край	АСРР
селище		область	Чернігівська		

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації

Сандир

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто	Великий Сандир	Район	Покотівський	Край	АСРР
селище		область	Чернігівська		

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Сандир

12 Причина смерті

Хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть лікарем Сандир від 20/11-37р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Григорієв Іван Григорійович
Великий Сандир Покотівського району

16 Підпис заявника

Григорієв Іван

М. П. 20 числа листопада 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце проживання померлого

М. Покотів

3 По-батькові

Григорієв Іван

Місце народження померлого

М. Покотів

5 Національність

Українець

Смерть (число, місяць, рік)

20 листопада 1937 р.

Вік померлого

Минуло 8 років

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився

8 числа 1937 року

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні бабусі

(підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

Сидорова

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

Артішівський завод

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

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

Сидорова

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

Артішівський завод

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий Будиш</i>	Район <i>Коломиш</i>	Край <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>Дисентерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>старий свідоцтво про смерть від епідеміолога</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Гурман Геманов</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		
17	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
18	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
19	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
20	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
21	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
22	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
23	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
24	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
25	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
26	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
27	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
28	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
29	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
30	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
31	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
32	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
33	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
34	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
35	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
36	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
37	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
38	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
39	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
40	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
41	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
42	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
43	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
44	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
45	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
46	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
47	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
48	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
49	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
50	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
51	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
52	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
53	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
54	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
55	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
56	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
57	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
58	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
59	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
60	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
61	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
62	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
63	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
64	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
65	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
66	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
67	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
68	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
69	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
70	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
71	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
72	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
73	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
74	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
75	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
76	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
77	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
78	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
79	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
80	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
81	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
82	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
83	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
84	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
85	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
86	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
87	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
88	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
89	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
90	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
91	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
92	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
93	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
94	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
95	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
96	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
97	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		
98	М. П.	<i>[Печатка]</i>		
99	" " числа	<i>21 листопада 1934 р.</i>		
100	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Підпис]</i>		

с. Фирова

45.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *43*

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Великий

Микола 3 По-батькові *Григоревич*

Мовін 5 Національність *Українець*

рті (число, місяць, рік) *28 листопада 1934* р.

померлого Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

" років *26* числа *11* місяця *1934* року

померлий свої до існування, чи ошті іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні *батьків*

(підкреслити)

Микола

Др. ін. 25 Мовін

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище	Район	Край
Великий Сибір	Полотонський	АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище	Район	Край
Великий Сибір	Полотонський	АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

числа

числа

м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

с. Фірикова

45.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ван.	3	По-батькові	Позьшовиз
овік	5	Національність	Українець.
і (число, місяць, рік)	18 грудня 1937 р.		
мерлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився	
	" років	5 числа 10 місяця 1937 року	
померлий свої існування, чи інші особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	батьків
спеціальність, а, ремесло)	Хліборобство		
оти (назва підприємства, колгоспу т. д.)	Арт. ін. Шевченка		
померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	К-3 м.м. Юсуповська с. Федорівка		

Місце, де постійно жив	Місто <i>Великий</i>	Район <i>Коломийський</i>	Крпй
Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий</i>	Район <i>Коломийський</i>	Крпй
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <i>Самбір</i>	область <i>Героніговська</i>	АСРР
Причина смерті	<i>13 днів.</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Запасний листів. Лікарське свідоцтво про смерть в Самбірській лікарні від 20/11/37</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Гамчара Івана Степановича</i>		
Підпис заявника	<i>Смо Великий Самбір Коломийський</i>		
М. П.	<i>Гамчара</i>		
числа	<i>20 грудня</i>		
числа	<i>20 грудня</i>		
числа	<i>20 грудня</i>		

с. Фирова

45.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

22.02.37 місяць 1937 р. (перший примірник)

Стеценко

3 По-батькові *Семіна*

5 Національність *українка*

21 (число, місяць, рік) *лютого 1937 року*

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *7* числа *II* місяця року *1937* р.

Так, ні (підкреслити) *на укр. баїнке*

Рядовий К-З

К-З м.м. Юстишова с. Водовка

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Вирівка Район Канів Край Черніг. АССР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

14 днів

12 Причина смерті

не відома

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

ні

14 Особливі позначки

Свідки про смерть Будищенська Курен

15 Прізвище і адрес заявника

Мусієнко Савка Іванович

16 Підпис заявника

Мусієнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Рубинський

46
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Листо місяць 1937 р.

(перший примірник)

Повище

Григорієв

Соснін

3

По-батькові

Нарчвишванна

Осетка

5

Національність

українка

Смерті (число, місяць, рік)

20 лютого 1937 року

Вік (минуло років)

20

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)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

чирпаробача

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

фабрика "Утінь"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Світловка</u> Район <u>Ковтун</u> Край <u>Чортків.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть: Гринюк</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гринярь Марчак Іванович с. Варш</u>
16	Підпис заявника	<u>Гринярь</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ориг

ДІЛОВОД 4498

47. 85-46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

місяць 193 <u>7</u> р.		(перший примірник)	
<u>Ігнатенко</u>			
Присяка	3	По-батькові	<u>Іванівна</u>
Віст.	5	Національність	<u>українська</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>4-го березня 1937 року.</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>85 років</u>		
Чи померлий своїми силами до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домашня господарка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>у себе дома.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вигорись</u> Район <u>Кривий</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Сурин</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>
12	Причина смерті	<u>Відретеробити</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не було</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>Півоман</u> <u>Галич</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гнатенко Анатолій</u> <u>с. Вигорись</u>
16	Підпис заявника	<u>Микола</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Микола

48.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

місяць 1937 р.		(перший примірник)	
<u>Бетман</u>			
<u>Яковлєва</u>	3	По-батькові	<u>Яковлєва</u>
<u>Мейн.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>1/20 Февраль 1937 року</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>138</u>		
ав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домашня господарка</u>		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>всере вгосп</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівки</u> Район <u>Івано-Франківський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>с. Вирівки</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>72 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Вік старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>1 черевко</u> <u>2 стечен</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'ян Петро Федоров. с. Вирівки</u>
16	Підпис заявника	<u>Григор'ян</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григор'ян

ДІЛОВОД Григор'ян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

місяць 4 1937 р.

(перший примірник)

Ім'я	<u>Гребенник</u>
3 По-батькові	<u>Григор'янович</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>4-го квітня 1937 року</u>
(минуло років)	<u>81</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Тя (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>
Роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>На утриманні г. Григор'яна Іос. П. який працює в Конюшенському загос. зерні.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівок</u> Район <u>Чортківський</u> селище <u>Вирівок</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>81 рік.</u>
12	Причина смерті	<u>Вік старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки { 1. <u>Вирівок</u> 2. <u>Вирівок</u> }</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Меліто Іосиф А. С. Вирівок</u>
16	Підпис заявника	<u>Меліто І.</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД 428

50. 79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Від місяць 193 <u>7</u> р.	(перший примірник)
<u>Черевко</u>	
<u>Генеро</u>	3 По-батькові <u>Андриєвич</u>
<u>Чорнобик</u>	5 Національність <u>Українець</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>1520 квітня 1934 року</u>
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... <u>1938 року</u>
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
вважав померлий своєю спеціальністю, посадою, ремеслом	<u>Утриманець</u>
роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<u>На утриманні дитини що працює на фабриці "Утілю"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівки</u> Район <u>Новоградський</u> селище <u>Чернігівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці.</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>1. Свобод</u> <u>2. Микола</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганченко Андрей Фед. с Вирівки</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганченко</u>



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

М. П. См

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС См

ДІЛОВОД Мадр

52.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Травня місяць 1937 р.		(перший примірник)	
Ім'я	<u>Ганна</u>	По-батькові	<u>Антонівна</u>
Вік	<u>3</u>	Національність	<u>Українська</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>5-го травня 1937 року.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>травня</u> року <u>1936</u> р.		
Мав померлий свої доходи чи інші кошти	Так, ні (підкреслити) <u>на утр. батька</u>		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець грузинка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Бельсько краує в Новоградському Зетгов Зедні.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вурівка</u> Район <u>Коростівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7</u> м-цв
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>свідок</u> 1. <u>[підпис]</u> 2. <u>[підпис]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Луцук Антон Федоров с Вурівки</u>
16	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>



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

ДІЛОВОД [підпис]

53.

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Дата смерті <u>7</u> травня 1937 р.		(перший примірник)	
Місце смерті	<u>у воєнко</u>		
Відомості про померлого	3	По-батькові	<u>Луковна</u>
Прізвище померлого	5	Національність	<u>Українка</u>
Вік (минуло років)	<u>27</u>	<u>9 го травня 1937 року.</u>	
Чи мав померлий свої кошти і гроші до існування чи на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково коли народився..... числа..... місяця року..... Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/з робітниця</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	<u>кол-п ім. "Госпільне" с Вурівки</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зирівка</u> Район <u>Конарський</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зирівка</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> 1. <u>Григорук</u> 2. <u>Григорук</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Григорій Григорук. с. Зирівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорук</u>



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

ДІЛОВОД 19/98

ЗІРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конарського району
Львівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Місяць <u>травня</u> 19 <u>34</u> р.		(перший примірник)	
Ім'я померлого <u>Григорук</u>		<u>Григорук</u>	
Вік <u>3</u>	По-батькові <u>Григорук</u>	<u>Григорук</u>	
Пол <u>чоловік</u>	Національність <u>Українець</u>		
Смерть (число, місяць, рік) <u>18-го травня 1934р.</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи (минуло років) <u>25</u>	Так, ні (підкреслити)		
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	с/г робітник		
Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кол-п ім "Богданів"</u>		
Чи працював (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівка</u> Район <u>Конотопський</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>25 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок про смерть</u> { 1. <u>Мед.</u> 2. <u>Род.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмитренко Борис П. с Вирівки</u>
16	Місце проживання утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	<u>Дмитренко</u>



БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД 4949

ПРИВІСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Львівської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

місяць	1937 р.	(перший примірник)
ім'я	<u>Чотко</u>	
Пі-батькові	<u>Михайло</u>	
Национальність	<u>Українка</u>	
смерті (число, місяць, рік)	<u>3 червня 1937 року</u>	
вік (минуло років)	<u>15</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)	<u>На утриманні Матченко Ан. Ває</u>
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>по старості не працювала.</u>
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирів</u> Район <u>Кіровоград</u> Край <u>Український</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть { 1. <u>Микола</u> 2. <u>Литвинчук</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Намешко Андрій Васильович с. Вирівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Намешко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Срм

ДІЛОВОД

56.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

№ 4 місяць червень 1937 р.

(перший примірник)

Ім'я	<u>Сівер</u>
Піве	<u>Сівер</u>
3	По-батькові <u>Сеченович</u>
5	Національність <u>Українець</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>5 червня 1937 року</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/р робітник</u>
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>чл. с/р. ім. "Косіора"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зирівка</u>	Район <u>Чернігівська</u>	Край <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть 1. Ф. З. 2. [підпис]</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сівер Семен Григоров. Х. Маранськ</u>		
16	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис]

ДІЛОВОД [підпис]

57. 88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

місяць <u>листопад</u> 193 <u>7</u> р.		(перший примірник)	
Пісьме	<u>Степанько</u>		
Ганна	3	По-батькові	<u>Семенавна</u>
Осінки	5	Національність	<u>українка</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>9 червня 1937 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/г робітниця</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>арт. ім. Тарасової</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирава</u> Район <u>Копор'я</u> Кр. <u>Сиротівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	Причина смерті	<u>не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має</u>
14	Особливі позначки	<u>Витяги про Смерть 1. Тамтени 2. Жатеми</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олійницько Максим Михайлович с. Вирава</u>
16	Підпис заявника	<u>Олійницько</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сит ДІЛОВОД Куден

58.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

місяць 193 р. (перший примірник)

Ім'я	<u>Ганченко</u>
По-батькові	<u>Тригоровна</u>
Національність	<u>Українка</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>20 липня 1934р.</u>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>серпня</u> місяця року <u>1934</u> р.
мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>
де роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вирівка</u>	Район область <u>Тернопільська</u>	Край <u>Волинська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 1/2 місяців.</u>		
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Квітки про смерть</u> <u>1. Савченко</u> <u>2. ТБ</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Генчак Овчарук Іван. с. Вирівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Пашенко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС СМ

ДІЛОВОД 1478

59. 88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

місяць 193 р. (перший примірник)

Ім'я померлого	<u>Гідзайна</u>		
Положення померлого	3	По-батькові	<u>Константинівна</u>
Національність	5	Українка	
Вік (минуло років)	<u>22-26</u> <u>липень 1937 року</u>		
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утримання</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>на утриманні ЗОТД у. Черевка ю. н.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вірівка Чернігівська СРСР		
12	Причина смерті	43 роки.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від епіаростії.		
14	Особливі позначки	Чемше		
15	Прізвище і адрес заявника	Свідки про смерть 1. ДР 2. ДР		
16	Підпис заявника	Черевко Юхим Ниср. с. Вірівка		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД 1729

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Листопад 1937 р.		(перший примірник)	
Вірівка	3	По-батькові	Гу звали
Віра Іванівна	5	Національність	Українка
Смерть (число, місяць, рік)	Вважати 6 Восьмого липня 1937 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець с. робітник		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. пар і м. "Госудини" с. Вірівка		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вирівка</u>	Район область <u>Конюх-ий Сергіївська</u>	Край АСРР
кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років.</u>		
Причина смерті	<u>Від старості.</u>		
пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>С. С. Рибич</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Микола Миколай. Х-лі Зогубовський</u>		
Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод М. М. Зогубовський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Тайнич</u>		
Ім'я	<u>Наїгерина</u>	3	По батькові <u>Андріївна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26-го липня 1937 року.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Морнороб завод худоби</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Конюх-ий Сергіївська завод худоби</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Вирівка	Район область	Новофранківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.				
12	Причина смерті	Не відома				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає				
14	Особливі позначки	Свідки про смерть { 1. Михайленко 2. [підпис]				
15	Прізвище і адрес заявника	Черевко Андрей Яков. Вирівка				
16	Підпис заявника	А Черевко				

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

М. П. [печатка]

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

ВІРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Новотопського району
Новотопської волості.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

14 числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михуренко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Гавлович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Серпня 1937р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа Червня роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Потарини Новофранківського загосзарно			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівна</u>	Район <u>Хотомський</u>	Край <u>Чернівецький</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 1/2 м-чів.</u>		
12	Причина смерті	<u>невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки про смерть { 1. 2. }</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмигренко Григорій хохов. с. Вирівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дмитр</u>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС фмз Діловод М. Ядр

ХРИВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Хотомського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІ

14/1.6 Відділ Актів Громадянського Стану

9 Вересня 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

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

1	Прізвище	<u>Углич</u>		
2	Ім'я	<u>Гарно</u>	3	По батькові <u>Грицькович.</u>
4	Стать	<u>чоловіч</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>30 квітня 1934 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/г робітник</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/госп. ім. Петровського</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Варшави	Район область	Кенодзеньський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки.				
12	Причина смерті	Невідома				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає				
14	Особливі позначки	Свідки про смерть { 1. Зен 2. Гонт				
15	Прізвище і адрес заявника	Уїнц заступник Романов. х. Лізюбівський				
16	Підпис заявника	За [підпис]				

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

М. П. [печатка]

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

ВІРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ковотопського району
Чортківської області
26. жовтня 1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

№ _____ м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище	Морозовиченко		
Ім'я	Ангеліна	з	По батькові Васильовна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня 1934 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фабрика Союз утілю		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вузька</u>	Район <u>Новоградський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік.</u>		
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>1. М. М. Кузьменко</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>М. М. Масловський</u>		
16	Підпис заявника	<u>В. Масловський</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. М. Кузьменко

ВІРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

КОТОПІСЬКОГО РАЙОНУ

ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

№ 7 Масловський 7

числа 1 м-ця 193 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Кузьменко</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові <u>Олександрович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 серпня 1934 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чорнобров</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кирпичний завод.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівра</u> Район <u>Хонювський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Чорногівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> <u>1. [підпис]</u> <u>2. [підпис]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рибин Федотка К. Х. Хонювський</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

[підпис]

Діловод

[підпис]

ХІРІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА
Ковторівського району
Чернівецької області

8 лютого 1937
№ 1-17
"числа" 8 м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(перший примірник)

Прізвище	<u>Ізюва</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	з	По батькові <u>Іванович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 лютого 1937 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився... числа... місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>чоробіжник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол-п-м. Богослови</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вирівна</u> Район <u>Котопольський</u> селище <u>Вирівна</u> область <u>Хмельницька</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок про смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюба Юхим В. с. Вирівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Дзюба</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Магд

ВІРІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Котопольського району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3. грудня 1937 р.
№ 117
числа 3 М-ця 193 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Ченур</u>		
Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові <u>Онуфрієвич</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26/12-37. Інституту зр.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Сина</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сл. розвідки</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Служба "Ворошилова" Вирівський р.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вуриівка</u>	Район область <u>Чернішівська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Від хвороби.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> { <u>1. Чуж</u> <u>2. Чуж</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ченур Асвиг видорова. с. Вуриівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ченур</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Синь Діловод Ченур

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

26 грудня 1934
№ 1-17

м-ця 193 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Черевко</u>		
Ім'я	<u>Меншиков</u>	3	По батькові <u>Захарович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 грудня 1934</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>м. А. розвідник без спеціальної освіти</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Розезд Вуриівка</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вуриж</u> селище	Район <u>Губолюбський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>89 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Вік літності.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Меморіал</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть</u> { 1. <u>А. Емоу</u> 2. <u>Митунка</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Черевко Занна Іванівна с. Вуриж</u>		
16	Підпис заявника	<u>Черевка</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

с. В'єзове

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бовченко</u>		
Ім'я	<u>Владимир</u>	3	По батькові <u>Константинович</u>
Батько	<u>Голов'їн</u>	5	Національність <u>україн.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 січня 1937 р. 12.</u>		
Вік (минуло років)	<u>1936 роки</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>16</u> місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>утриманець</u> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>утриманець</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. п.)	<u>Землем. бур. на утриманні свого батька</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубове</i>	Район <i>Дубовицький</i>	Край <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 7 липня 1936 року</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видано Лікарську Довідку про смерть Визвескою Амбулаторією вч 14/7/37</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савченко Костянтин Федорович Дубове</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савченко</i>		

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

М. П. *14* числа *серпня* 1937 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Савченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Черняк</i>		
Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По батькові <i>Антонович</i>
Вік	<i>5</i>	Національність	<i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1937 р. 2 лютого</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>2</i> числа <i>серпня</i> роки <i>1937</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити) <i>Утриманець</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. п.)	<i>Утриманець бюро по утриманню своїх родичів. КДБЗБ Смерд</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Везьє</i>	Район <i>Будовлявський</i>	Край <i>Українська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>однієї місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>смерть від</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видано лікарським довідком про смерть Вятвського Андрія Григорія вуг 2/13/77</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гресон Григорій Громицький Везьє</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гресон</i>		



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

Зад. бюро ЗАГС *Везьє*

Діловод *Везьє*

число *1937* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Мусиня</i>		
Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові <i>Миколайович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 березня 1937 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1937</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити) <i>утриманець</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>утриманець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Зайнятий був на утриманні своєї матері.</i>		

73

10

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В.язове</i> Район <i>Будовлязівський</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Будовлязівський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів</i>
12	Причина смерті	<i>смерть голод</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видана довідка про смерть (Видана мед. амбулаторією від 21.12.37)</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мозгошкіна Надія Іванівна (Вдова)</i>
16	Підпис заявника	<i>Зм. Сибір</i>



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

Заряд. бюро ЗАГС *Львів* Діловод *Кем*

числа *10* жовтня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Буриний</i>		
Ім'я	<i>Надежда</i>	3	По батькові <i>Белижович</i>
Вік	<i>5</i>	Національність	<i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 березня 1937 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> <i>березня</i> <i>1937</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <i>свого брата</i>	(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>миссар</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>тракторно-ремонтний завод</i>		

102-6

07

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Винове</i> селище	Район <i>Будовзьківський</i> область <i>Львівська</i>	Краї АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>від внаслідку організму Недоношеності</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видано лікарську довідку Рязької обласної лікарні від 9/IV 37.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Садриша Дмитро Константинович (Винове)</i>		
16	Підпис заявника	<i>Садриша</i>		

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

М. П. *10* " числа *Березня* м-ця 1937 р. *Заг. бюро ЗАГС*

Діловод *Вану*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Савченко</i>		
Ім'я	<i>Моріс</i>	3	По батькові <i>Миколайович</i>
Батько	<i>Микола</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Березня 1937р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>1937</i> року <i>12</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>своєї матері</i> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кузнец</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>Укр. гос. машинобуд. зав. БВБЗ</i>		

49

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Везово	Район	Будовезівський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні					
12	Причина смерті	асфіксія					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відомості про смерть					
14	Особливі позначки	Відомості про смерть					
15	Прізвище і адрес заявника	Совченко Михайло Васильович					
16	Підпис заявника	Савченко					

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

М. П.

1934

Завід. бюро ЗАГС

Савченко

Діловод

Савченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Борис		
Ім'я	Тришук	3	По батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	2 червня 1934 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 6 місяця роки 1934		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець катівського		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Умертв на утриманні батьків для праці в кпквз.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Везове</i>	Район область <i>Львівська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 1/2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Кашлюк - запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висновок лікаря свідомість Висновок громадського психіатра 3/11 1937</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Волошин Іван Іванович с. Везове Львівська</i>		
16	Підпис/заявника	<i>За негра Волошин ростислав</i>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*
(другий примірник) Для ЦУНГО

Червень 7 28.

Прізвище	<i>Цибачук</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Червень 14 дня 1937 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. <i>18</i> числа <i>XI</i> місяця роки <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утрималець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Утриманий на утриманні батьків який працює на Батьківському заводі</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Візове</u>	Район <u>Дубовязівський</u>	Край <u>Львівський</u>
		селище	область <u>Львівська</u>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Видано лікарську довідку про смерть Візовського медичником 12.12.37</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мурованов Олександр Якович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мурованов</u>		

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

М. П.

12 числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод

Савчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Вік (минуло років)	<u>20</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23 числа грудня 1917</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	Національність <u>Українець</u>
По батькові	<u>Андрійович</u>	
Має свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>	На утриманні <u>Зотика</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бригадир</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>10 днів ст. Кошарин</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>ст. Кошарин</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вуззове</i>	Район <i>Дубовизівський</i>	Край <i>Львівська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Крутизне захворювання легенів</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видано лікарське свідоцтво про смерть медичного від 20/11/34</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семчук Андрій Михайлович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Семчук</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС *Смирн*

М. П. *Смирн*

12 числа *12* м-ця 1934 р.

Діловод *Семченко*

108

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Прізвище *Григоранська*

Ім'я *Ірада*

5 числа *1* м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григоранська</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Митровиць</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1936 р. 28 груд. грудня місяця</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року <i>12 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Конюх</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Новий життя"</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>ст. конюх</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років			
12	Причина смерті	туберкульоз легеней			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідки Мед амбулаторії			
14	Особливі позначки	[Знак]			
15	Прізвище і адреса заявника	Приймак Дмитро С. Зурин			
16	Підпис заявника	[Підпис]			



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

12 числа м-ця 1933 р.

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

18	числа	січня	м-ця 1933 р.	(перший примірник)
1	Прізвище	Степаненко		
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/11-33р.		
7	Вік (минуло років)	41	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)	Грузчик		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Грузчик. Золотий		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	ст. Конової		

1-я к. 1936

277010

19.11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузьке</i>	Район <i>Грузький</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>вродив</i>		
12	Причина смерті	<i>Язва шлунка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед лікаря</i>		
14	Особливі позначки	<i>F</i>		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Демченко Юрій Павлович с. Грузьке</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. П. [підпис]</i>		



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

м-ця 1934 р.

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

6 числа <i>жовт</i> м-ця 1934 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Олексій</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<i>Наташа</i>		<i>Тимофій</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>жінка</i>		<i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 січня 1934р.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>10</i> місяця <i>листопада</i> року <i>1933 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька Устатік Тракторист</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В'їзів с/п. д.т.с.</i>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>с. Конопотий.</i>	

10. Місце, де постійно жив померлий
Місто *Зучське* Район *Дубовий* Край *АСРР*
селище область

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
4 м-ці

12. Причина смерті
запалення легенів

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка мед лікаря

14. Особливі позначки
[знак]

15. Прізвище і адреса заявника
Олександрівна Ілько Зрижонів

16. Прізвище заявника
Алекс
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майор* ДІЛОВОД *Ділов*
числа *12* м-ця *1934* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

6 числа *Много* м-ця 193 *4* р. (перший примірник)

1. Прізвище *Биркин.*

2. Ім'я *Много* 3. По-батькові *Матвійович*

4. Стать *чол.* 5. Національність *Українець*

6. Час смерті (число, місяць, рік) *26 січня 1934 року*

7. Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *2* числа *11* місяця року *1934* р.

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
Так, ні
(підкреслити)

9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *пелю на утриманні батька померлого*

9*. Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *к-п Шевченка*

9*. Місце роботи (назва підприємства, колгоспу) *с. Кононів.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Грузек</i>	Район <i>Дубовичівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря</i>		
14	Особливі позначки	<i>З</i>		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Буркин. Матвій Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Буркин</i>		

Завід бюро ЗАГС *Майфрин*

12 числа *12* м-ця 1937 р.

ДІЛОВОД *Майфрин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 числа *12* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семених</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28.12.1937р.</i>		
7	Вік (минуло років)	<i>10.</i> 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)	<i>бригадир в колгоспі</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в к-ті "Партізан"</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>ст. Комарини</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березне</i>	Район <i>Березне</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чором'я</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка мед лікаря</i>		
14	Особливі позначки	<i>З</i>		
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Циняка Яков. Артемов. с. Чором'я</i>		



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майорський*

ДІЛОВОД *Вісник*

числа *12* м-ця *1934* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

3 числа *Березня* м-ця *1934* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Губилюк</i>		
2	Ім'я	<i>Сампо</i>	3	По-батькові
				<i>Григор'євич</i>
4	Стать	<i>м.</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1/10-34р.</i>		
7	Вік (минуло років)	<i>34р.</i>	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)	<i>тв. майстер, в к-ті</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п. Шибинка</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>с. Конопотий</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Трузське* Район *Дубовий* Край *АСРР*
селище *Срібно*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Зр.

12 Причина смерті
загинув легент

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка мед лікаря

14 Особливі позначки
З

15 Прізвище і адреса заявника
Бойко Мусій Іванович. с. Трузське

16 Підпис заявника
Бойко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майфани* ДІЛОВОД *Битин*
числа *12* м-ця *1934* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

9 числа *Березня* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Розова</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2/11-1934</i>		
7	Вік (минуло років) <i>3</i>	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)	<i>Навчальний сина</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>ст. Комотон Кіпрівський</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<i>ст. Комотон</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Слузське</i> Район <i>Льв.</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63</i>
12	Причина смерті	<i>Паралич серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні</i> ✓
14	Особливі позначки	<i>З</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Позовити і в ам. Мокса м. Львів</i>
16	Підпис заявника	<i>Позовити</i>

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

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

12 числа *1934* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

12 числа *Березня* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кушнір</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11/III-1934</i>		
7	Вік (минуло років) <i>23</i>	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)	<i>Специст</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу)	<i>ст. Конопотин</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Трузське Район Дубоварзів.
селище Трузів Край Львів
область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
23 роки

12 Причина смерті
Утін

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка мед. лікарні від 12/11-34р.

14 Особливі позначки
З

15 Прізвище і адреса заявника
Кушнір Тарас

16 Підпис заявника
За негр. розст. Гутин
Милошова
с. Трузів

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

21 числа Березня 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Юрчик</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 Березня 1934р.</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	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Стрелочник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ст. Комотой</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузьке</i> Район <i>Гусятинський</i> селище <i>Гусятин</i> область <i>Львівська</i> край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>масовий підземний ривок з розривом легенів. члени тіла</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні від 29/IV 34.</i>
14	Особливі позначки	<i>З</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Бирчик Оксана Денисовна с. Грузьке</i>
16	Підпис заявника	<i>Бирчик</i>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану *101*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

11. числа *Квітня* м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гумена</i>		
2	Ім'я	<i>Танна</i>	3	По-батькові
				<i>Давидовна</i>
4	Стать	<i>ж.</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Квітня 1934 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>9</i>	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)	<i>на утриманні батька</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ст. Конотоп, М. П. Р. агент скарбів</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Тризівка* Район *Дубовий* Край *АСРР*
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
9 років

12 Причина смерті
Менінго енцефаліт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка *Н. Ф. Головица*

14 Особливі позначки
[З]

15 Прізвище і адреса заявника
Гуртвва Галина Федорівна

16 Прізвище і адреса утриманця, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був
Майоренко
БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД *Майоренко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

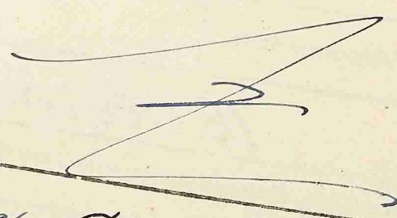
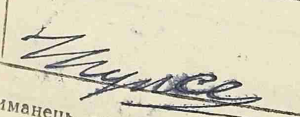
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *102*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

22 числа *16* квітня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Курцев</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Федорович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 квітня 1937 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>8</i> місяця року <i>1936</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ☒ ні, ☐ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Не утриманий / батиска / стрелок</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Д.С. Кононом.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузинська</u> Район <u>Губовська</u> область <u>Грун</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>востановлення середньої ум.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка № 9. 8-ца.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Корис. Г. М. С. Грузька</u>
	Підпис заявника	



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

21 числа Квітня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Орлов</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Микола Орлов</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17/IV-37 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>мисл. утримання батька</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ст. Грузька, Стрелоків</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гризек</i> Район <i>Дубовий</i> Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	область <i>Львівська</i> АССР
12	Причина смерті	<i>70 років</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво кваліфікації на торгівлю</i> <i>Довідка мед лікаря від 4/5-34</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адреса заявника	<i>Гриценко</i> <i>Василь</i> <i>Михайлович</i>
16	Підпис заявника	<i>Гриценко</i>

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майорський* ДІЛОВОД *Гриценко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *105*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

19 числа *травня* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гриценко</i>			
2	Ім'я	<i>Сонна</i>	3	По-батькові	<i>Ільковна</i>
4	Стать	<i>Ж.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 травня 1934р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>5</i> місяця року <i>1934р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Немає на утриманні матері</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арма</i>			

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто *Зризск* Район *Лух.* Край *Лух.*
селище *Зризск* область *Лух.* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1930 4 м. ч.

12 Причина смерті

тяжкий розетний хворобливий
додатково мед. лікування

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

З

15 Прізвище і адреса заявника

Вулиця Метана Зризск

16 Підпис заявника

Метана

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

24 числа *травня* м.ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Авдієвич</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Юхимович.</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 травня 1937 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>IV</i> місяця року <i>1937 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мешко утримання ботви.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ошосинобосц. К.п.В.Р.В.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ураховий ст. Комит. А.В.В.В.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Грушівка, Миколаївська область, код АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 днів
12	Причина смерті	X Довбуха
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	X розерої
14	Особливі позначки	Мед. гіст. Сер. Доргувану
15	Прізвище і адреса заявника	Овчиню Юхим Вов. с. Грушівка
16	Підпис заявника	Овчиню



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

29 числа травня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчиню
2	Ім'я	Метяна
3	По-батькові	Митрович
4	Стать	Женщина
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1937 року
7	Вік (минуло років)	4/3
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова комуністич.
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. "Порт-Зон" с. Грушівка
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ураховий с/контос РНВРЗ.

10 Місце, де постійно жив померлий *С. Грузьке*

11 Скільки часу жив померлий у місці резстрації смерті *Дубовицький Р. Н.*

12 Причина смерті *43 роки*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Зосорення Моговою Пузіра до Моговою Мікерева Говірка про смерть Моговця видана 28 травня 1937 року*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адреса заявника *Моговун Корнот. Уснова С. Грузьке*

16 Підпис заявника *Моговун Корнот*

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Моговун* ДІЛОВОД *Моговун*

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Моговун* ДІЛОВОД *Моговун*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *108*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

29 числа *травня* 1937 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Цибу*

2 Ім'я *Петро* 3 По батькові *Курілов*

4 Стать *чл.* 5 Національність *Украї*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *1937 року 25 травня*

7 Вік (минуло років) *35* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи *Менеіонер* (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Менеіонер*

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.)) *неробот.*

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.)) *Ураховий ст. Комит. РНК ВРЗ.*

10	Місце, де постійно жив померлий	село Грузьке	Район Дубовизівський	Край Львівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років		
12	Причина смерті	розлітий тронгит.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ликорекс. Свідчення грузинського месу пункту от 25 травня 1937.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Байко Неніла Радіоновна с. Грузьке		
16	Підпис заявника	Байко		



Завід. бюро ЗАГС *Майрин* Діловод *Білий*

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майрин* ДІЛОВОД *Білий*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

30. числа 5 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майв'єтто		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/5 - 37р.		
7	Вік (минуло років)	48. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні чоловіка		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в с. Грузьке		
11	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в с. Грузьке		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трузівка</u> селище	Район <u>Львівська</u> область <u>Трузівка</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>48 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення мозкової оболонки</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка мед лікаря</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майвенто Сем. Романов. с Трузівки.</u>		
	Підпис заявника	<u>Майвенто</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Майвенто

Діловод

Романов

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Майвенто

ДІЛОВОД

Романов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

7 числа		м-ця 193 р.	
1	Прізвище	<u>Авдієнко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Ганна</u>		<u>Трикошова</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>ж.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1934р.	
7	Вік (минуло років)	24	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		числа місяця	
	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні чоловіка</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>ст. конотоп. машинобуд. КИВРЗ</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Ураховий ст. конотоп. КИВРЗ</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Зриземи.</i>	Район <i>Дубовозобський</i>	Край <i>АССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарі</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Авдієнко. Нікіт Васильович</i>		
	Підпис заявника	<i>Авдієнко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Майорський* Діловод *Білинський*

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Майорський* ДІЛОВОД *Білинський*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

23 числа *VI* м-ця 1937 р.

1	Прізвище	<i>Оптібугор.</i>		
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові
				<i>Ониєвілович</i>
4	Стать	<i>гол.</i>	5	Національність
				<i>Украї</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 червня 1937</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>III</i> місяця <i>1937</i> роки <i>1937</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i> .		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>не утриманні батьком працює в кооперативі "Шевченко"</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<i>Управління ст. Конотоп РДВЗ.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грушів</u> Район <u>Дубовізіви</u> Край <u>Львів</u> селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Розоріння Корувом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть видане Грушівською Мес. Апобом 23/1/34</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Откич Олександр Васильєвич Грушів</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

23	числа	11	м-ця	1934	р.
1	Прізвище	<u>Дубоконь</u>			
2	Ім'я	<u>Павло</u>	3	По батькові	<u>Семенович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 червня 1934р.</u>			
7	Вік (минуло років)	<u>63</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Мав свої засоби (підкреслити) ☐ На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Конно-сторож</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>К-п А-мистя</u>			
11	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Управління ст. Конотоп РПВРЗ</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Срмзет.</u> селище	Район <u>Дубовизівський</u> область <u>Чернівецька</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63р.</u>		
12	Причина смерті	<u>виг старості кровості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Воліа мед лікарні виг 14/6 зр</u>		
14	Особливі позначки	<u>З</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шуїакін Митрофан Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шуїакін</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

30. " числа <u>11</u> м-ця 193 <u>7</u> р.		<u>Шуїакін</u>	
1 Прізвище	2 Ім'я <u>Іван</u>	3 По батькові <u>Іванович</u>	
4 Стать <u>чол.</u>	5 Національність <u>українець</u>		
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 червня 1937р.</u>		
7 Вік (минуло років) <u>63</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>то нагадує в к-ті</u>		
10 Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>к-т. Шевченківська</u>		
11 Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ураховий ст. Комитет РНКВРЗ.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузети.</i> селище	Район <i>Ахалцхський</i> область <i>Грузія</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>парок серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед лікаря</i>		
14	Особливі позначки	<i>[З]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуценко Тарасівна Васильовна с. Грузети</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

ЗАВІД БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23.*

5 числа *т.* м-ця 193 *г.* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дука</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микитовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 липня 1934 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>г.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>т.</i> місяця <i>т.</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Ураховий с. Коштовий Р.В.Р.З.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Трузівка</i>	Район область <i>Дубовузька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>розстріл козачами</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні від 4/10/37р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>[З]</i>		
	Прізвище і адрес заявника	<i>Дудка мати Касяковна Стрижеска</i>		
	Підпис заявника	<i>Дудка</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

5 числа <i>ли</i> м-ця 1937 р.			
1 Прізвище	<i>Носань</i>		
2 Ім'я	<i>Ігор</i>	3 По батькові	<i>Іванович</i>
4 Стать	<i>чол.</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 вересня 1937р.</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. Числа <i>12</i> місяця <i>1937р.</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Дубовузька РП. Бухгалтер.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зем.</i>	Район <i>Дубовузовський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зем.</i>		
12	Причина смерті	<i>не роз'яснено недопоміченою серцею та дитини</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. карт. 619 ч/л. 370</i>		
14	Особливі позначки	<i>не зазначено робано 1.м.ч.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Нісань Векла Радивоненко с.Трухів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Нісан</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Векла

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25.

(перший примірник)

13.	числа <i>11</i>	м-ця 1937 р.
Прізвище	<i>Макаренко</i>	
Ім'я	<i>Микола</i>	3 По батькові <i>Ларіонов</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 липня 1937 року</i>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>11</i> місяця <i>1936 року</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні: батька</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В речі. р.м.ов.</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сирієм.</i>	Район <i>Дубовичівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Розлад кровообігу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звістка мед. експерта ст. 4/1/34.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мороз Готта Миколайовна Струвська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мороз</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ришук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

14 числа 11 м-ця 1934 р.

1	Прізвище	<i>Дубович</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9/11-1934.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 1 числа 11 місяця 1934 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.п.))	<i>Струвська рем. роботи</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузьке</i>	Район <i>Дубовирський</i>	Край <i>Львівська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>			
12	Причина смерті	<i>рані і туберкульоз</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні від 9 жовт.</i>			
14	Особливі позначки	<i>З</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибко Іван Митрович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Рибко Іван</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Рибко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(перший примірник)

17 числа <i>11</i> м-ця 1937 р.	
Прізвище	<i>Кравцов</i>
Ім'я	<i>Михайло</i>
Стать	<i>чол.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 липня 1934 року</i>
Вік (минуло років)	<i>40</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Має свої засоби</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Строитель</i>
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>В'язівська МТС.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слузськ.</u> селище	Район <u>Лубовицький</u> область <u>Львівська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2,5 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Перелом черепа</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка мед. лікарні. від 6/III 37.</u>		
14	Особливі позначки	<u>—</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравцова Настя Іванівна С. Тризень.</u>		
16	Підпис заявника	<u>в. Кравцова Н.</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Рубин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

(перший примірник)

17 числа 11 м-ця 1937 р.

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

3

По батькові

5

Національність

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

роки

Має свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Редербой Колгоспник, арт. Н. Немітз
С. Труцьке Н. Немітз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Грушків</u>	Район <u>Дубовецький</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>		
12	Причина смерті	<u>є старого вбогства</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський свідоцтво про смерть Гриньковської Мелі Анатоліївни</u>		
14	Особливі позначки	<u>Звонов. Петро Антонович</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Звонов Петро Антонович</u> <u>с. Грушків</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Кошотой</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гриньков

139
136
190
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

1		числа <u>серпня</u> - <u>ця</u> 193 <u>7</u> р.	
Прізвище		<u>Митбіненко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Іван</u>		<u>Говрилович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>ч.</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 серпня. 1937 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1937</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Матері</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>горю робочий</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспунт. а.)	<u>М. Кошотой. Бес Будинки. Раї Зур.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Грузьке</u> Район <u>Дубовський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>хвороби.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мікробні спроби Кокошопевим відділ охорони здоров'я.</u>
14	Особливі позначки	<u>7</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митвищенко. Котомар. івсаєв м. Кокошоп</u>
16	Підпис заявника	<u>Митвищенко</u>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григор'єв

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(перший примірник)

В. ч. ла	<u>18</u>	м-ця	<u>1937</u> р.
Прізвище	<u>Зушанова</u>		
Ім'я	<u>Тамара</u>	з (по батькові)	<u>Михайлівна</u>
Стать	<u>ж.</u>	Вік	<u>5</u>
Национальність	<u>Україн.</u>		
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 серпня 1937 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>VIII</u> місяця <u>1937</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <u>Бомбієв</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Безп. робочий</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Кокошоп.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузьке</u> Район <u>Дубовозівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Розстріл ворогами</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво про смерть видано Грузинською Мед. Радою</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Велера Метод е. Грузьке</u>
16	Підпис заявника	<u>Метод</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

10		числа <u>12</u> м-ця 193 <u>4</u> р.		Зперший примірник)	
Прізвище		<u>Бойко</u>			
Ім'я	<u>Станіслав</u>	3	По батькові	<u>Тришот</u>	
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>10/12-1934</u>			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>5</u> місяця <u>1934</u> р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>батька</u>			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Торговець</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))		<u>ст. Кошотів М. П. Вр.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Трувськ</i>	Район область <i>Львівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>розстріл асфальту</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка мед. лікарні від 10/15-34</i>		
14	Особливі позначки	<i>Л</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бойко Метод Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бойко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32.

(перший примірник)

20 числа 15 м-ця 1934 р.	
Прізвище	<i>Мешет</i>
Ім'я	<i>Мари</i>
Стать	<i>ж</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19/15-1934</i>
Вік (минуло років)	<i>78</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Немає своїх засобів (підкреслити)</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в колосі та насаді</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.з.))	<i>К-п Шевченка</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.з.))	<i>ст. Копотів Київська обл.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Срмзот</u> селище	Район <u>Дубового</u> область <u>Срмзот</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7вр.</u>		
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка мед. лікарні</u>		
14	Особливі позначки	<u>З</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матвієнко Семен Романов. Срмзот</u>		
16	Підпис заявника	<u>Матвієнко</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Матвієнко Діловод Тобінич

Завід. бюро ЗАГС Матвієнко Діловод Тобінич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

21. 12 числа 12 м-ця 1937р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Откідач</u>		
Ім'я	<u>Тришчо</u>	3	По батькові <u>Онисонович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Вгесня 1937 року</u>		
Вік (минуло років)	<u>54</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ <u>Мав свої засоби</u> ☐ <u>На утриманні</u> (підкресляти)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робі гарті транспорту</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	<u>ст. Конотоп кондукт. Бригада</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	<u>ст. Конотоп КДВРЗ. Кондуктор</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сривот</u>	Район <u>Дубівський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Отримавши порох вранці</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка мед. лікарів</u>		
14	Особливі позначки	<u>І</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Отиничан Петро Тризнов</u>		
16	Підпис заявника	<u>Петро Тризнов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

20 числа 12-го м-ця 1937 р.

Прізвище	<u>Дуана</u>		
Ім'я	<u>Мадра</u>	3	По батькові <u>Михайловича</u>
Стать	<u>ж</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20/12-1937</u>		
Вік (минуло років)	<u>58</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби (підкреслити) ☐ На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>по нагаду в к-ті</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	<u>К-дзусь селом</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	<u>ст. Кочетой Кіярз. Контатин</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сривот</i>	Район <i>Дубоводський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років</i>		
12	Причина смерті	<i>катарит. кісткове розшарування на сніж. ґрунті</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Душа Петро Федотів Стривот</i>		
16	Підпис заявника	<i>в. Федоренко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35.

(перший примірник)

26 числа 12 м-ця 1937 р.			
Прізвище	<i>Діденко</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Ярмолов</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українсь.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Вересня 1937</i>		
Вік (минуло років)	<i>36</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Слесарь</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>ст. Кіровоград. Кіров. Конт. мін.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>ст. Кіровоград. Кіров. Конт. мін.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сризесте</i> селище	Район <i>Дубовозовський</i> область <i>Світловська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Крутизна п'кей лоніу Яусірон.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед лкари</i>		
14	Особливі позначки	<i>Е</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазовий Пилип Павлович. Сризесте</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мазовий</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.

Зна *12* числа *12* м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Болдугини</i>		
Ім'я	<i>Ярмолан</i>	з	По батькові <i>Тришків</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30/12-37р.</i>		
Вік (минуло років) <i>53.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби (підкреслити) ☐ На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>інша праця</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<i>К-й. Н. м. ітінг.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<i>ст. Кунотой К. й В. В. З. Контатин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трузсове</u> селище	Район <u>Дубовий Зобанів</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>53 роки</u>			
12	Причина смерті	<u>наслідок запаленого серця</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка мед. лікарні</u>			
14	Особливі позначки	<u>З</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Видатанко Марія Дмитрівна Трузсове</u>			
16	Підпис заявника	<u>Видатанко</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. Шейфер

Діловод

В. Шейфер

Завід. бюро ЗАГС

М. Шейфер

Діловод

В. Шейфер

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(перший примірник)

19	числа <u>2</u>	м-ця <u>7</u>	р. <u>1937</u>
Прізвище	<u>Ковалова</u>		
Ім'я	<u>Катя</u>	3	По батькові <u>Тришкова</u>
Стать	<u>ж.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 жовтня 1937 року</u>		
Вік (минуло років)	<u>65</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ <u>Мав свої засоби</u> ☐ <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>голомозайка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<u>голом</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	<u>ст. Ковалова К. Шейфер</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трузів</u>	Район <u>Дубовозост</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>		
12	Причина смерті	<u>нр.б.а.м.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { Брину Микола }</u>		
14	Особливі позначки	<u>Б</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кіріченко Контарі-Тричине з Трузів</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кіріченко</u>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС Майор Діловод Тричине

Завід. бюро ЗАГС Майор Діловод Тричине

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

5 числа <u>Д</u> м-ця 193 <u>7</u> р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Заровний</u>		
Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові <u>Степанович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>українськ</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31/12-34.</u>		
Вік (минуло років). <u>13</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батька</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	<u>ст. Контарі-Тричине</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))	<u>ст. Контарі-Тричине</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузьки</i> селище	Район <i>Дубовицький</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>убит тівзгою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки { Мишич Мозин</i>		
14	Особливі позначки	<i>[З]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Загребний Степан Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

(перший примірник)

14. а числа <i>25</i> м-ця 1937 р.			
Прізвище	<i>Долгичин</i>		
Ім'я	<i>Тимощ</i>	3	По батькові <i>Степанович</i>
Стать	<i>чол</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14. листопада 1937</i>		
Вік (минуло років) <i>49</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>тв. механік в к-ті</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	<i>к-т. Сувальська</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	<i>ст. Кочетов Кіровоград. Контракт</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Слузськ</i> селище	Район <i>Дубовський</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69р.</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка мед лікаря від 14/12/34</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Радченко Костянтин Степанович</i>		
16	Підпис заявника	<i>К. Радченко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *М. П.* Діловод *Б. П.*
 Завід. бюро ЗАГС *М. П.* Діловод *Б. П.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

19 числа *21* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Баран</i>		
Ім'я	<i>Талко</i>	3	По батькові <i>Кузьмич</i>
Стать	<i>м.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 листопада 1934</i>		
Вік (минуло років)	<i>40</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д.))	<i>к-м. чорного в к-ті швейцар</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. д.))	<i>ст. Кочетов Київ. Конта...</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тризівка</u> селище	Район <u>Дубовищенський</u> область <u>Чернівецька</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>		
12	Причина смерті	<u>пн болевти</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не представлено</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки з цроби</u> <u>одна</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан Кузьма Федорович Стрижевич</u>		
16	Підпис заявника	<u>Богдан</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС М. П. Машин Діловод Ташин
Завід. бюро ЗАГС М. П. Машин Діловод Ташин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

19 числа 21 м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Щербачко</u>		
Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
Стать	<u>м.</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 листопада</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>5</u> місяця <u>1937</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>ст. конотой Київ. обл. автогеніум</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>ст. конотой Київ. обл. конотини</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тризми</u> селище	Район <u>Дубовозвент</u> область <u>Східноукраїнська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м-ць</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>акт.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідок: Боні Кемі</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мевенко Гван Семенович Стрижот</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мевенко</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

М. Мевенко Діловод Ташин

Завід. бюро ЗАГС

М. Мевенко Діловод Ташин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

19/к		числа		м-ця 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище		<u>Сиді Іванович</u>					
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Васильович</u>			
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українська</u>			
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>14/10-37</u>					
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>11</u> місяця <u>1937</u> р.					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>на утриманні батька</u>					
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))		<u>ст. контора Держ. ім. машин</u>					
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))		<u>ст. контора К. і В. З. Конта</u>					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трузів</u> селище	Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>по хворобі дитячої квати</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка мед лікаря</u>		
14	Особливі позначки	<u>Z</u>		
	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Ган Селище Стрижів</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шевченко</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Майор Діловод Виз

Завід. бюро ЗАГС Майор Діловод Виз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43
(перший примірник)

Число 27 листопада 1937 р.

Прізвище Шевченко

Ім'я Ган З По батькові Горобит

Стать жол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 27 листопада 1937

Вік (минуло років) 36 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні _____

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рядовий Колосенко

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.)) с. Трузів

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.)) ст. Кочетів Кіровоградська обл.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузьке</u> Район <u>Дубовизівський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>56 років</u>
12	Причина смерті	<u>Декаліптерозний порок Серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міборек, свідоцтво про смерть видано Грузьким Кош. Мед. Муки.</u>
14	Особливі позначки	<u>Ж</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шененц Морган Мороз. с. Грузьке</u>
16	Підпис заявника	<u>Шененц</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Шененц Діловод Шененц

Завід. бюро ЗАГС Шененц Діловод Шененц

С. Десетова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

Число 25 м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Задовна

Ім'я Ліда 3 По батькові Кузьмична

Стать ж. 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік) 4 грудня 1937

Вік (минуло років). 1937 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) на утриманні батька

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) ст. Кірової Кіров. Коопатив

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трузівка</i> селище	Район <i>Дубовий Зозем</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Віснених розетів хорчвані</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про лікування</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Знак]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заговна Васола дікаротна с Трузівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Виріш</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. Десникова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *45*

8 числа <i>ли</i> м-ця 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище <i>Маззговой</i>			
Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові <i>Станислав</i>	
Стать <i>гол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 листопада 1937</i>		
Вік (минуло років) <i>30</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ <u>Мав свої засоби</u> ☐ На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>м наладу в кт</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п Ворошилов.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тризівка</i> селище <i>Грушівка</i>	Район <i>Дубовизький</i> область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>• 30 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>північний</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка мед. лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>З</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазюк</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мазюк</i>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графіка заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. Досвітня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *46*

20 числа <i>ли</i> м-ця 1934 р.		(перший примірник)	
Прізвище <i>Толет</i>			
Ім'я <i>Іван</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>	
Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 грудня 1934 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>4</i> місяця <i>1936</i> роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>мат. склад. м. Копотин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Трувежи</i>	Район область <i>Дубовязький</i>	Край <i>Укр. РСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво мед. лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>—</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Галенко Віктор Гаврилович</i>		
16	Підпис заявника	<i>В. Г. Галенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. Десникова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

21. а <i>число</i> <i>ли</i> м-ця 193 <i>7</i> р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Вазовити</i>		
Ім'я	<i>Симон</i>	3	По батькові <i>Дорошенко</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21/ли-37.</i>		
Вік (минуло років)	<i>44</i>	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	☒ Мав свої засоби (підкреслити) ☐ На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>туберкульоз</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п Н-м-т</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тризське.</i>	Район <i>Дубовий зос. ек. і. н.</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>чором.</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка мед. лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>[З]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Возовенко Антон Митрофанович</i>		
16	Підпис заявника	<i>В. З. Возовенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. В. В.*

Діловод

15. III 54
1-99 № 244054

С. Десникова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49.

(перший примірник)

26/ XII м-ця 1937 р.

Прізвище *Сирігуч*

Ім'я *Засей* з По батькові *Степанович*

Стать *чоловік* 5 Національність *українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *1937 р. 7 грудня*

Вік (минуло років) *39* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи *Має свої засоби (підкреслити)* На утриманні _____

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Сторож*

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.) *В. П. В. Р. З.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Область	Країна
		Грушівка	Дубовизівська		АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років			
12	Причина смерті	Сахарний діабет Абсцен Левої Ягоди			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про Народження відомо Комотоюцького медікалії			
14	Особливі позначки	[Signature]			
15	Прізвище і адрес заявника	Солдатенко І. М. с. Грушівка			
16	Підпис заявника	[Signature]			



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. Деметріва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ПУНГО

Ім'я	Назаренко	
Прізвище	Олександр	3 По батькові
Вік	5	Національність
Смерть (число, місяць, рік)	31 січня 1934р.	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити роки (минуло років).	Додатково: коли народився 23 числа місяця 1934р.	
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	На утриманні (підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Моточинство	
Де роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	у себе вдома одноосібно	

155 46 1

64

76

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Демитівка</i> Район <i>Демитівський</i> Кріп. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць.</i>
12	Причина смерті	<i>Бронхоектазія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Демитівської лід. амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Назаренко Віктор Євгенівич</i>
16	Підпис заявника	<i>В. Назаренко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

(другий примірник) Для ПУНГО

Ім'я померлого		<i>Яремощ</i>	
Прізвище	Ім'я	По батькові	<i>Тетюхович</i>
Вік	5	Національність	<i>Укр.</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>6 квітня 1934р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>1934</i> місяця <i>1934</i>		
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Радиовий кооперник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Ст. учн. Гурьова сільської</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кріп. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці		
12	Причина смерті	запам'ятовує легеню		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Бердівської мед. амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ірмощі Гаски Отан. с. Бердівка		
16	Підпис заявника	Ірмощі		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Для ПУНГО

(другий примірник)

Ім'я	Назаренко		
По батькові	Отенанович		
З	По батькові		
5	Національність	Укр.	
Смерть (число, місяць, рік)	24 квітня 1937		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа місяця		
Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
На утриманні	На утриманні батька		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий конюх		
Ще роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. Г. Олійник		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Деметрівка</i>	Район <i>Деметрівський</i>	Кріп. <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 год</i>		
12	Причина смерті	<i>Недорозуміння організму</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Деметрівської мед. амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Назаренко Роман С. Деметрівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Н. С. Назаренко</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *М. П.*

ДЕМЕТРІВСКА

РАДА

Відділ Активів

Відділ Активів

14 жовт. 1937

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

В. А. А. А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Активів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Двохлін

Уван

3

По батькові

Уванович

5

Національність

Українська

смерті (число, місяць, рік)

11 жовт. 1937

в минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *17* числа *10* місяця роки *1936*р.

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

На утриманні

Семіна

(підкреслити)

виробництва (спеціальність, посада, ремесло)

Рядовий колгоспник

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

с-г арт ім Сталіна

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Делтівка</u> селище	Район <u>Делтівський</u> область <u>Дніпропетровська</u>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Цереброваскулярний інфаркт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Делтівської мед-апбулаторії</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дволін Тамар С. Делтівка арт. ін Сталіне</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дволін</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мич.

Діловод

Між.

ДНІПРОВСЬКА
ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ПУНГО

Скиба	
Надежда	По батькові <u>Івановна</u>
Б	Національність <u>Укр</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>14 червня 1937р</u>
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>хл</u> місяця роки <u>1936.</u>
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>Свобода</u> (підкреслити) На утриманні
професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий колгоспник</u>
роботи (назва підприємства, когоспу і т. п.)	<u>е-2 арт ін одпу</u>

ИНСТРУКТОР ЗАГС
ТАЛАЛАЕВСКОГО Р-НА
Талалаевск, Черниговской
области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

ДІПІСЬКА
РАДА
ДІПІСЬКОГО РАЙОНУ
м. Ш.
ДІПІСЬКА

18 лютого 1937

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

М. Ш.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дептівка</i>	Район <i>Дмитрівський</i>	Край <i>Український</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>складна захворювання</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Завідка Дмитрівської амбулаторії 699/18</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скідба Іван Б. С. Дептівка арт ін. 02114</i>		
16	Підпис заявника	<i>Скідба</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *М. Ш.*
м-ця 1937 р.
Діловод *М. Ш.*

Родило	
Місяць <i>8</i>	По батькові <i>Нікітич</i>
5	Національність <i>Укр.</i>
17 грудня 1934р.	
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>грудня</i> місяця <i>1934р.</i>	
Має свої засоби <i>Немає</i> На утриманні <i>Скідба</i>	
<i>Родовий документ</i>	
<i>С. І. Скідба, ін. 0. 2. 1. 4.</i>	

ИНСТРУКТОР ОАГС
ТАЛАЛАЕВСКОГО Р-НА 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

ДІПЛОМ
РАДА
РАЙОНУ

РАЙОНУ

26 липня 1937

Диплом

Іван

3

По батькові

Григорів

Григор

5

Національність

Україн.

смерті (число, місяць, рік)

24 липня 1937

(минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 1937

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

На утриманні

Батьків

(підкреслити)

професія (спеціальність, ремесло)

Рядовий - комгоспник

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

с.г. арт. зв'язки свободи

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Деметрів Район Деметрівський Кріп
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 днів

12 Причина смерті
Недорозвиток організму

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка Деметрівської мед. амбулаторії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Рибко Никитос Ан. с. Деметрівка колгосп. ім. О.Д.М.

16 Підпис заявника
070808120



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Діловод М.К.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денішівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Гербіовська</u> область <u>Дніпропетровська</u> Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Залиши</u>
12	Причина смерті	<u>недорозвиток організму</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Денішівської мед. санітарної</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Денисенко Іван Ігн. с. Денішівка кон. Червоної</u>
16	Підпис заявника	<u>Денисенко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. П.

числа 1 м-ця 193 7 р.

ДІПЛОМА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

м. Дніпропетровськ 2 квітня 1937 р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Григоренко

Григоренко з По батькові Іванович

м. Дніпропетровськ 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 1 Серпня 1937 р.

вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа листопада 1934 роки

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи. Має свої засоби На утриманні батька (підкреслити)

професія (спеціальність, посада, ремесло) Рядовий конюсний

роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) с. г. учні Червоної свободи

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денішів</u> Район <u>Димитрівський</u> селище <u>Григорівський</u> область <u>Дніпропетровська</u> Країна <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 днів.</u>
12	Причина смерті	<u>недорозуміння легені.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідки Димитрівської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Полівода Оршана с. Денішівка с.г.г. Червоної Слободи</u>
16	Підпис заявника	<u>За неграмотності козаренко -</u>



Завід. бюро ЗАГС Веллер Діловод Між
 "числа" _____ м-ця 193 р.

ДІПІВСКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ПУНГО

Ім'я померлого <u>Зейна</u>	
Прізвище <u>Микола</u>	По батькові <u>Іванович</u>
Вік <u>3</u>	Національність <u>Укр.</u>
Дата смерті (число, місяць, рік) <u>5 Серпня 1934</u>	Місце смерті (число, місяць, рік) <u>4 Серпня</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____	
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	На утриманні <u>матері</u>
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий почтовий зв'язку</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	<u>с.г.г. і.м. Р.Д.М.Г.</u>

8
 154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Денішівка</i> Район <i>Денішівський</i> Крп <i>АССР</i> селище область <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день</i>
12	Причина смерті	<i>асфіксії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Денішівської лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зайка Іван Зин. с. Денішівка кв. 10. Од.</i>
16	Підпис заявника	<i>Зайка</i>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Валер*
" числа _____ м-ця 193 р.

Діловод *Міф*

ІВСЬКА
РАДА

м. ш.

ського району

ської області

д. 9 жовт. 1934 р.

Місце проживання померлого

Мисиско

Місце поховання

смерті (число, місяць, рік)

років (минуло років).

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

власності (спеціальність, посада, ремесло)

роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)

Скиса

Мисиско 3 По батькові *Андрійович*

Місиско 5 Національність *Укр.*

4 серпня 1934 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *14* числа *березня* місяця *1934*

Має свої засоби (підкреслити) На утриманні *матері*

Родови померлого

с. д. укр. ім. Мисиско

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Полівець	
Микола	3 По батькові Андрієвич
Моч.	5 Національність Укр.
смерті (число, місяць, рік)	19 Серпня 1937р.
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 9 місяця 1937р. 7міс.
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні Матері (підкреслити)
власна (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця
роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с. т. армії ім. О. Д. Н. У.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Депо Район Талавеско Край АССР область Чернівецька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3міс.
12	Причина смерті	запам'ятовує
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Депо Район Талавеско мед. амбулаторії
14	Особливі позначки	не своєчасно зареєстровано через відсутність лікарів, медична смерть не своєчасно.
15	Прізвище і адрес заявника	Секретар с. Микола
16	Підпис заявника	Секретар

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС 30маг 7
м-ця 1937 р.

Діловод Микола

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

ПІТІСЬКА
СІЛЬРАДА

ПІТІСЬКОГО РАЙОНУ

1 вересня 1937

Пітиська		Демисених	
Антонина	3	По батькові	Гензуловна
Міс.	5	Національність	Укр.
Смерть (число, місяць, рік)	1 Вересня 1937		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Вересня 1937		
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні матері (підкреслити)		
Професія (спеціальність, ремесло)	Рядовий почтовий		
Де працював (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	с. с. армії Червоної - свободи		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Демітська Район Демітський	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців	
12	Причина смерті	Гострий екстерокардіт.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки Демітської мед. амбулаторії	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Помилує Андрій К. с. Демітська армія. Рядовий	
16	Підпис заявника	Помилує	

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС 3 маж
м-ця 1937 р.

Діловод М. Б.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дептицький Район</i> селище <i>Демитрівське</i>	Край <i>Чернівець</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Земельний легіон і недозвілля отримати</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідки Дептицької мед. амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демисенто Трохимів с Дептицького району</i>	
16	Підпис заявника	<i>Демисенто</i>	



Завід. бюро ЗАГС *В. М. М.*
м-ця 193 р.

Діловод *М. М.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

<i>Михайло</i>			
<i>Андрій</i>	3	По батькові	<i>Свиридович</i>
<i>Мих.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>2 Вербес 1934</i>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця / роки <i>Вербес 1934</i>		
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<i>Матері</i>
власна (спеціальність, ремесло)			
роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Рядовий поштової зв'язу</i> <i>В. М. М. Червоно-Слобода</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денішівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Чернівецький</u>	Кріп <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 день</u>	
12	Причина смерті	<u>асфлексії</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідки Дніпропетровської рай лікарні</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Свистун К. с Денішівки</u>	
16	Підпис заявника	<u>Свистун</u>	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

В. Мар

Діловод

М. М.

ІНСТРУКТОР ЗАГС
ТАЛАЛАЄВСКОГО
13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

<u>Новик</u>	
<u>Михайло</u>	3 По батькові <u>Іванович</u>
<u>Гон.</u>	5 Національність <u>Укр.</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>29 Вересня 1937</u>
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>1937</u> числа <u>1</u> місяця <u>Листопада</u>
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <u>Ні</u> На утриманні <u>Матері</u>
спеціальність, ремесло)	<u>Рядовий козаччини</u>
роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.)	<u>в. с. у. Червоні Слобода</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Демтівка</i> Район <i>Демтівський</i> селище область <i>Чернівецька</i>	Кріп. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 місяця</i>	
12	Причина смерті	<i>Розширення серцевого м'язу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Демтівської мед. амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новачук Іван Д. с. Демтівка с/п. Черв. Слобода</i>	
16	Підпис заявника	<i>Новачук</i>	



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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

М. П.

ІВАНКА
БРАДА

району

області

13 жовтня 1937

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник) Для ЦУНГО

<i>Демтівка</i>			
<i>Григорій</i>	3	По батькові	<i>Леонтович</i>
<i>Чем.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>12 жовтня 1937р.</i>		
минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>Грудня</i> місяця <i>1936р.</i>		
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>матері</i> (підкреслити)		
дія (спеціальність, ремесло)	<i>Рядовий помічник</i>		
роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	<i>с.п.с. Червона Слобода</i>		

X9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Деметрівка</i> Район <i>Деметрівський</i> Країна <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>токсическа інфекція</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідки Деметрівської мед. амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мейсінки Леонтій В. с. Деметрівка с/п. Черв. О.</i>
16	Підпис заявника	<i>Мейсінки</i>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Мейсінки*
 " числа *25* м-ця 193 *4* р. Діловод *Мейсінки*

ДІЛОВА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

25 *1934*

(другий примірник) Для ПУНГО

<i>Синько</i>	
<i>Петро</i>	3 По батькові <i>Тарас</i>
<i>Чор.</i>	5 Національність <i>Укр.</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>24 жовтня 1934.</i>
років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>Синько</i> місяця <i>1934.</i>
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>Линько</i> На утриманні <i>Линько</i> (підкреслити)
вості (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий помічник</i>
роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>с. с. п. і. м. с. д. м. 4.</i>

X2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник) Для ПУНГО

ІВЕСЬКА
РАДА

м. ш.
району

25

Григорій

Рос.

смерті (число, місяць, рік)

років (минуло років).

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

вжиття (спеціальність, посада, ремесло)

роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)

Григорій

3 По батькові

Останович

5 Національність

Укр.

19 жовтня 1934р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа жовтня 1934р. = 8

Мав свої засоби (підкреслити)

На утриманні

матері

Родови козацький

с.п.арі. Гервона - свобод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дептиве</u> Район <u>Дептиве</u> Кріп <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>токсична дієність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідки Дептівської мед. амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скниба Марія Олекс. с. Дептівка арії. м. С.</u>
16	Підпис заявника	<u>Скниба</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м-ця 193 р.

ИНСТРУКТОР ОАГС
ТАЛАЛАЕВСКОГО Р-НА
17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник) Для ЦУНГО

Після	Назаренко		
Вітальї	По батькові	Григоренко	
Гон.	5	Національність	Укр.
Смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1934р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 24 числа 1934р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні матері		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремови пошивнич		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С.г. сирі. ім. О.Д.М.У.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Деметрівський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 тижні				
12	Причина смерті	Вдичей недорозвиток				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Деметрівської мед. амбулаторії за неволею реєстрації смерті				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Деметрєв Рудольф Гир. с. Деметрівка арт. Гербови				
16	Підпис заявника	Деметрєв				

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод М. П.
" числа м-ця 193 р.

ИНСТРУКТОР ОАГС
ТАЛАЛАЕВСКОГО Р-НА 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ПУНГО

Ім'я	Ліван		
Вік	3	По батькові	Тетяров
Нац.	5	Національність	Укр.
Смерть (число, місяць, рік)	14 грудня 1937 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа місяця роки 1937 р. 4 місяці		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні матері (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Рядови ком. госп. н. п.		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. а. м. і. м. Ментіна		

X4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.		
12	Причина смерті	Енцефаліт передня мозкова		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Демтівської мед. амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Нагоренко Борис М. С. Демтівськ		
16	Підпис заявника	М. Нагоренко		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померли, бу

Завід. бюро ЗАГС Вулиця Діловод М. П.
числа м-ця 1937 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Херсон</i> Район <i>Херсонський</i> селище <i>Херсонський</i> область <i>Херсонська</i>	Кріп. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовує</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Херсонської Мед. амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новий Генрих С. Херсонський арт. ін.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Новий</i>	



Завід. бюро ЗАГС *В. Бринь* Діловод *М. Б.*
 м-ця 193 р.

ИНСТРУКТОР ОАГС
 ТАЛАЛАЕВСКОГО Р-НА
 Талалаевка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *55*

(другий примірник) Для ПУНГО

<i>Новий</i>	
<i>Григорій</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
<i>Гоним</i>	5 Національність <i>Укр.</i>
смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня 1937р.</i>
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1937р.</i> <i>1</i> міс.
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>матері</i> На утриманні (підкреслити)
власність (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий комсомольця</i>
роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	<i>С. Г. арт. ін. Станіск</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денішівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Дніпропетровська</u> область <u>Дніпропетровська</u> Країна <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>обшир венна нестача</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Денішівської мед. ам.</u>
14	Особливі позначки	<u>Несвоєчасно зареєстровано через відсутність лікарів, що і зупинилося Довідка про смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новик Марія с. Денішівка кв. 10. Станіслав</u>
16	Підпис заявника	<u>за вірності</u>



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

Завід. бюро ЗАГС В. Бурма Діловод М. Б.
числа 19 м-ця 193 4 р.

с. Дубов'язівка ли 19 34 р. 188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 листопада 193 4 р.

" числа 19 м-ця 193 4 р. (перший примірник)

Прізвище Осипенко

Ім'я Тимон з По батькові Осипович

Стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 29 грудня 1938

Вік (минуло років). 49 років 30 днів Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця

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

Має свої засоби (підкреслити) На утриманні своєї сестри Осипенко

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) апаратник зурин Дубов'язівка

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) Дубов'язівка зурин

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубовий</i> Район <i>Дубовий</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Земляний</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>0 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Острое воспаление</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво лікаря 21.3.38</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Осудимо Василь Дубовиков</i>
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 2

(перший примірник)

2 " числа *лютого* 1937 р.

Прізвище

Мо стейченко

Ім'я

Мико

8

По батькові

Григорів

Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

1937 року лютого 11 днів

Вік (минуло років). *37*

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

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

Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Син прищип

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Григорів

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

Дубовиківський туркменський

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовий</i>	Район <i>Дубовий</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Стролом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка міськ. дубов. хвороб. міськ. н. в. 11/1 378</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мостисенко Дмитро Іванович Дубовий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мостисенко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

148190

ДУБОВИЙСЬКИЙ
МІСЬКА РАДА
Дубовицького району
Дніпровської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16 жовтня 1937

" числа жовтня м-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище		<i>Колеснік</i>	
Ім'я	<i>Надєжда</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>19 жовтня 9 жовтня</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки. <i>1928 23 жовтня</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Свої батьки</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Медик</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Дубовицький цукрозавод</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дубов. район	Дубов. район	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік			
12	Причина смерті	Невдалий наслідок лікування			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома лікаря від 16/11 378			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Колесник Іван Куришов. Дубов. район			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

1. С. Р. Р.

Дубов'язівська районська рада

Дубов'язівського району

Дніпропетровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

129 194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

18 Березня 1937 р.

м-ця 1937 р.

(перший примірник)

І. Ф. Овдиченко

Ганно

3 По батькові Івановна

ім'я 5 Національність українська

смерті (число, місяць, рік) 18 Березня 1937р.

в минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа III місяця роки 1937р.

мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

вартість (спеціальність, посада, ремесло) Заготовоч. вир.

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Союз загот. кон. - Комітет

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зародівка</i>	Район <i>Дубаврів</i>	область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 12/III-47р. по 18/IV-47р.</i>			
12	Причина смерті	<i>неодолена епідемія</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів від 19/IV-47р.</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Говорун Х. Зародівка Дубаврів. р-ну</i>			
16	Підпис заявника	<i>Говорун</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

180

Дубаврівська районська рада
Дубаврівського району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ *11* числа *IV* м-ця 193 *47*р. (перший примірник)

Прізвище *Говорун*

Ім'я <i>Говорун</i>	3	По батькові <i>Говорун</i>
Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік) <i>Четвер 19 квітня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>84 роки</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Х-ни "Беремонець"</i> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мовознавець</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Х-н ім. "Беремонець"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовзівка</i>	Район область <i>Дубовзівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>		
12	Причина смерті	<i>всё старости</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свідки:</i> <i>1) Мано Іван. Вас. с. Дубовзівка</i> <i>2) Горюх Григорій. Катер. с. Дубовзівка</i> <i>Горюх</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дмитрієва Григорій. Кондр. с. Дубовзівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>За шерамотиу Дмитрієва</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мано*

Діловод *Дмитрієв*

Дубов'язівська
льська РАДА
Дубов'язівського району
Чернівецької області

25. 10. 1937

№ *25* м-ця 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Кошених</i>		
Ім'я	<i>Райсо</i>	3	По батькові <i>Григорій. Михайлович</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>україн.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23/10 - 1937.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1934</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ☐ На утриманні ☒ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>повар</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дубовзівська їстолова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовузи</i>	Район область <i>Чернігівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>двохстороннє вогняне поранення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Літ. свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кошута Наталіємона с.п.т. Дубовузи</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Маша*

Діловод *Ковалев*

У. С. Р. Р.

ДОВІДКА

ДОВІДКА

ДОВІДКА

ДОВІДКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(перший примірник)

« числа *14* м-ця 193*7* р.

Прізвище

Ім'я

Валентина

8

По батькові

Владимировна

Стать

жін.

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

26 квітня 1937.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *2* числа *1936* місяця *листопада*

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

Має свої засоби (підкреслити)

На утриманні

Завалий Володимир

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Радгоспниця

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

Дубовузьк. Радгосп.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубовизин</u> Район <u>Дубовизин</u> область <u>Дубовизин</u> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>випуск</u>
12	Причина смерті	<u>Мандат - тріщини серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік. свідоцтво 21.02.34</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зованій Володимир С. Відович</u>
16	Підпис заявника	<u>Зованій</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Дубов Діловод Дубов

192 183 194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 " числа 7 м-ця 193 7 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Подгипеніс</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>українськ</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 травня 1934</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Косарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>"Грунзе"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Саманівка</i> Район <i>Дубовізький</i> селище <i>Дубовізький</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт смерті 8/2/34.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Подгеченко Іван. Х. Саманівка</i>
	Прізвище заявника	<i>Подгеченко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *П. Шинд*

Пішовод *Мир*

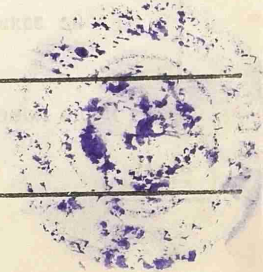
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

20 числа *VI* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Предоренко</i>		
Ім'я	<i>Катя</i>	3	По батькові <i>Іванов</i>
Стать	<i>ж.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 червня - 1934.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>червня</i> місяця роки <i>1934.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>грузин Района - коном</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Мокотов Район.</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зодрусь</i>	Район область <i>Лубавська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>1) Гречко Марія Федор. х. Зодрусь паспорт 26 № 89395 Зуб. рум. 18/IV-35р. Гречко</i> <i>2) Гречко Тамаро рум. х. Зодрусь паспорт 26 № 89396 Зуб. рум. 18/IV-35р. Гречко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гречко Яков х. Зодрусь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гречко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

17 числа <i>VI</i> м-ця 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Видиць</i>		
Ім'я	<i>Василь</i>	3 По батькові	<i>Іванович</i>
Стать	<i>Чол</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 червня 1937р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15 числа</i> місяця <i>1937р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. п. "Більшовик"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Городище</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці, 12 днів.</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Бессмертний. Іменн. Тесда 26.10.89/474 Горбань Марія Тимонівна іменн. Горбань 26.10.89/167</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Видиць Марія х. Городище</i>		
16	Підпис заявника	<i>Видиць</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Видиць*

Діловод *Видиць*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

" числа <i>11</i> м-ця 1937 р.			
Прізвище	<i>Стеценко</i>		
Ім'я	<i>Трицько</i>	3	По батькові <i>Степанович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 червня 1937.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робочий - Промислов.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Стрижовка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубоварівка</u> Район <u>Чернігівський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одна ртк</u>
12	Причина смерті	<u>отек легенів, ліва сторона хораздровна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарський акт 2/III-37г.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стеценко Явдоха Євгенів. Дубоварівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Стеценко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

10 " числа VII м-ця 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Розбігін</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорієвич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 липня 1937г.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>VII</u> місяця <u>1934г.</u> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>вектор</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Сиротківка</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовий</i>	Район область <i>Чернівецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>МК Сирова 10.11.37</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Воробітський Г. Г. с. Пригород</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]*

Пішовод *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

(перший примірник)

Числа <i>11</i> м-ця 1937 р.	
Прізвище <i>Нарусишин</i>	
Ім'я <i>Харитон</i>	3 По батькові <i>Іван</i>
Стать <i>чол.</i>	5 Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 липня 1937</i>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>одиночка</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>одиночка господарств</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовірська</i>	Район <i>Чернівецький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>		
12	Причина смерті	<i>запалений легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік. свідоцтво від 17 квітня 1937</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морусиченко Дмитро Харитонович Х. Заможний</i>		
16	Підпис заявника	<i>За [підпис]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

28 числа *листопада* 1937 р.

Прізвище		<i>Гудоча</i>	
Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові <i>Угатович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>28 липня 1937 року</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>числа [підпис] місяця 1937 року</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні свого батька</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Черноробочий</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>кп. "Сармиза"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>х Соцаліст</i> селище <i>Дубовязівка</i>	Район <i>Дубовязівського</i> область <i>Серпівська</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3-мч.</i>		
12	Причина смерті	<i>Амтська гістична</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ліксправка від 1/III 1937 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рудича мати Федорівна</i> <i>х. Соцаліст Дубовязівської сільради</i>		
16	Підпис заявника			



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

Завід. бюро ЗАГС *Рудича* *Пілюгод*

230 201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 " числа *вересня* 1937 р. (перший примірник)

Прізвище		<i>Мегрій</i>	
Ім'я	<i>Виктор</i>	З .	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>4 вересня 1937 року</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>серпня</i> року <i>1936</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>свого батька</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Периоробочий</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Дубовязівська молочна фабрика</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубовізька</i> Район <i>Дубовізький</i> Край <i>46</i> селище <i>Сергієвськ</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Диспенсія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік свідоцтво від 4/VIII-1937</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тавриченко Параска Олександрівна</i> <i>Дубовізька Молоша Деріва</i>
16	Підпис заявника	<i>Тавриченко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

9 " числа <i>Серпня</i> м-ця 1937 р. (перший примірник)			
1 Прізвище <i>Виромеко</i>		3 По батькові <i>Олександрівна</i>	
2 Ім'я <i>Раїса</i>	4 Стать <i>жінка</i>	5 Національність <i>Українка</i>	
6 Час смерті (число, місяць, рік) <i>7 Серпня 1937 року</i>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>листопада</i> місяця <i>1937</i> роки	
7 Вік (минуло років)		8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	
		Має свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні свого батька</i>	
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Територіальні</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Дубовізька Гуралівка</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубов'язки</i> селище	Район <i>Дубов'язки</i> область	Край <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Загинув під час війни.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво в.д. 8/III - 34 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Широшечко Настя с. Дубов'язки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Міраненко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Міраненко* Підпис *Міраненко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

9 " числа <i>Верня</i> 1937 р. (перший примірник)			
Прізвище		<i>Триченко</i>	
Ім'я	<i>Микола</i>	3 По батькові	<i>Уланович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>4. Верня 1937 року.</i>	
Вік (минуло років) <i>35</i>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		☒ Має свої засоби (підкреслити) ☐ На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Бухгалтер</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Дубов'язківської цукроварні</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубов'язьке</i> Район <i>Дубов'язьке кт.</i> Край <i>Укр.</i> селище <i>Сергіївська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від 4/III-1937 року</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Триченко Марія Володимирівна</i> <i>с. Дубов'язьке</i>
16	Підпис заявника	<i>М.В. Триченко.</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Пішовод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

16 " числа <i>Серпня</i> 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище <i>Курочка</i>			
Ім'я <i>Іван</i>	3	По батькові <i>Якимович</i>	
Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік) <i>26 липня 1937 року</i>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця	
Вік (минуло років) <i>43</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби ☐ На утриманні ☐ (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Касирка-рядові роботи</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Кп. "Більшовик"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Градський</i> Район <i>Дубовязівський</i> Край <i>Ув</i> селище область <i>Чернігівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ак. свідоцтво. від 14/III - 1937 року</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курочка Параска Лавриківна</i> <i>Градський Дубовязівський сільради</i> <i>Курочка</i>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

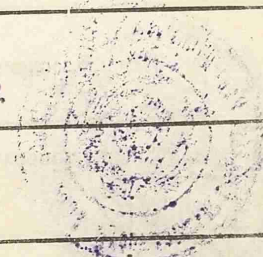
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

19 " числа *Серпня*-ця 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Губовол</i>		
Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові <i>Билишовна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 серпня 1937 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 1 числа <i>березня</i> роки <i>1937</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Свого батька</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовязьке</i>	Район <i>Дубовязький</i>	область <i>Чернігівська</i>	Край <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5-м.ч.в.</i>			
12	Причина смерті	<i>Диспенсія</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт. свідоцтво від 16.07.1937</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рябовоє Марині Максимівна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Рябовоє</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС

Машин

Діловод

Машин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

20 числа *Серпня* м-ця 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище		<i>Кучин</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Сергей</i>		<i>Вітенович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чол.</i>		<i>Руский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 Серпня 1937 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
	<i>32</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Машиніст - Строитель.</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дубовязький Елеватор.</i>	



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубов'язів</i> Район <i>Дубов'язівський</i> Край <i>УСРР</i> селище <i>Сергіївська</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки.</i>
12	Причина смерті	<i>Зноскою - гострої перитоніти.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Між. свідоцтво від 20/III-1937 року.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дубов'язівський, Євген Союз</i> <i>Кучина Катерина Михайлівна.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кучина</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Машин*

Діловод *Савченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

(перший примірник)

25 числа *Серпня*-ця 1937 р.

Прізвище	<i>Вовенко</i>		
Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українц.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 Серпня 1937 року.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>Серпня</i> року <i>1937 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>на утриманні батька</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дубовязьке</i> Район <i>Дубовязький</i> селище область Край <i>Ув</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Диспентерія.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вік свідчить від 24/III-34</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Дубовязька. Таланко Талія Євгенівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Талія</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Галенко*

Діловод *Свобод*

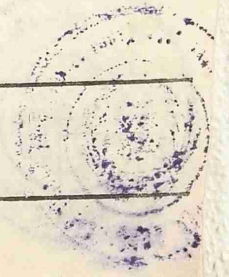
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

26 числа *Серпня* м-ця *1937* р. (перший примірник)

Прізвище		<i>Купчик</i>	
Ім'я	<i>Писовета</i>	3	По батькові <i>Васильовна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>18 липня 1937 року</i>	
Вік (минуло років) <i>89</i>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>свого сина</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>модист</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубав'язь</u> Район <u>Дубав'язь</u> Край <u>Ув</u> селище <u>Берігівської</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>89 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Вітariate.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік свідатво. від 24 III - 37 року.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кутню</u> <u>Микола Якович</u> <u>с. Дубов'язько</u>
	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>



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

Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Ліловод [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа <u>Вересня</u> М-ця 193 <u>7</u> р.		(перший примірник)	
імя <u>Домежа</u>			
3	По батькові	<u>Вітчановича</u>	
5	Національність	<u>Українко</u>	
смерті (число, місяць, рік)		<u>29 вересня 1937 року</u>	
(минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>7</u> .	
мав померлий свої до існування чи на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>Батька</u>	
вв'язав (спеціальність, посада, ремесло)			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубов'язів</u> Район <u>Дубов'язівський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Сергіївське</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>
12	Причина смерті	<u>Порок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік свідоцтво від 1 вересня 1937 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Домаша Вірка Гавришова</u> <u>х. Самоліївка Дубов'язівський сільради</u>
	Підпис заявника	<u>Домаша Віра</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

20 " числа Вересня м-ця 193 7 р.

Прізвище	<u>Колішник</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	8	По батькові <u>Кузьмич</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 Вересня 1937 року</u>		
Вік (минуло років) <u>30</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Медик</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Дубов'язівська учкробарня</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лубовизівка</u> селище <u>Лубовизівка</u> область <u>Чернігівська</u> Край <u>У</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 років</u>
12	Причина смерті	<u>Откритий фронт туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікесвідоуток від 19/11-37 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Калишник</u> <u>Одари Марковна</u> <u>в. Лубовизівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Зачегло Микола</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Зачегло Діловод Зачегло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

26 числа <u>Вересня</u> 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Мірошник</u>		
Померлого	<u>Ліда</u>	3	По батькові <u>Яковина</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи?	5	Національність	<u>Українка</u>
Смерті (число, місяць, рік)	<u>24 Вересня 1937 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30 числа</u> <u>1937</u> роки.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи?	Має свої засоби	На утриманні	<u>Батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Охораник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Лубовизівський цукроварні</u>		

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
Відділ Актів Громадянського Стану	
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.	
(Другий примірник)	Для ЦУНГО
Область Львівська	район Львівський
сільрада	міськрада
Померлий	Петро Шенко
Вік померлого 3	По-батькові Семенов
Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік) 5 жовтня 1937 р.	
Як померло? Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа жовтня 1937 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи?	Мав свої засоби Був на утриманні Батька Петра Шенка Семена Карпюка
Професія (спеціальність, посада, ремесло) Бухгалтер	
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) "Дубівківський" гурмані	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
посада, ремесло	бригадир рівської бригади
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн. "Білевшова"
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дубов'язів Район Дубов'язівський
селище Тернівська область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5. міс.

12 Причина смерті
Воспалення мозгових оболонок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лік. свідоцтво від 5/х 1937

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Петрушенко Симо
Дубов'язівська Гурамань

16 Підпис заявника
Петрушенко

М. П. 19 числа Нового року
Завід бюро ЗАГС Діловод
м-ця 1937 р.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 213

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
(Перший примірник)

25 Нового 1937 р.

Прізвище Горюхін

Ім'я Юрій 3 По-батькові Миколайович

Стать Чоловік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 24 Нового 1937 р.

Вік померлого Минуло 13 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Х місяця 1924 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Матері: (підкреслити) Уляна Іванівна

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Заторишник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Дубов'язівська Гурамань

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

посада, ремесло бригадир рівської бригади

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Дубов'язівка Край Угор
Місто селище Дубов'язівка область Чернігівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 12 днів

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лік. свідоцтво від 25/х. 1937 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бистро Уліна Іванова
с. Дубов'язівка

16 Підпис заявника Бистро

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 218

(Перший примірник)

27. Новітнів 1937 р.

Прізвище Боручко

Ім'я Ірина 3 По-батькові Лукишина

Стать ж. 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік) 7. Новітнів. 1937 р.

Вік померлого Минуло 21 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа листопада 1937 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батько Боручко Луко Сизомов (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Бригадир рівської бригади

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-пу "Грунзе"

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

посада, ремесло) бригадир рівської бригади

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-пу "Бієшівка"

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Дубов'язівський Крпй ЧССР
Місто селище Дубов'язівський

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2. м. ч.

12 Причина смерті Детський моров

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лік Свідчення від 8/х-1937р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Брушко Сизон Олександрович.
с. Дубов'язівка

16 Підпис заявника [підпис]

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

Ця заявка реєстрована та доповнена всіма актовими змінами цивільного стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Перший примірник)

29. Нобтис 1937 р.

1 Прізвище Сітєнко

2 Ім'я Микола 3 По-батькові Миколайович

4 Стать Чол. 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 25. Нобтис 1937 р.

7 Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 9 місяця 1937 року

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батька Сітєнка Миколи Івановича (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Бригадир річкових бригад Кп. "Бієшовик"

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовизівка Район Дубовизівський Крпй Убср
селище Перигівська область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

9 - місяці

0 Місце, де постійно жив померлий

Місто Х. Градскі Район Дубовизівський Крпй Убср
селище Перигівська область АСРР

1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 - місяці

2 Причина смерті

Воспалення легень і мочового пузиря

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідоцтво від ЗД/х 1937 р.

4 Особливі позначки

5 Прізвище і адрес заявника

Стеценко Оксана Павлівна
Х. Градскі

Підпис заявника

Стеценко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ця заявка реєстрована та доповнена за формою
АКТОВИХ ДІЙ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Перший примірник)

3. Вересня 1937 р.

1 Прізвище

Несай

2 Ім'я

Михайло

3

По-батькові

Жакович

4 Стать

жінка

5

Національність

Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік)

15. жовтня 1937 р.

7 Вік померлого

Минуло

75 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

Мав свої засоби

Був на утриманні

вона Несай Овдій Федосівна

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Секретарка РЗВ

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

Дубовизівка Районизбиргос

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Дубов'язівський Край УСРР
Місто селище Дубов'язівський

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 років

10 Місце, де постійно жив померлий Район Дубов'язівський Край УСРР
Місто селище х. Саманівка

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 75 років

2 Причина смерті Нораєв Сергій

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лік свідоцтво від 27/х 1937 року

4 Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника Меланд Свирод Дедосівський х. Саманівка

Підпис заявника Меланд

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод

Ця заява реєстрована та доповнена актами

ДУБОВ'ЯЗІВСЬКА
ОБЛАСЬКА РАДА

Дубов'язівського району

Дубов'язівської області

14 листопада 1937 р.

1 Прізвище Коваль

2 Ім'я Яковло 3 По-батькові Золотович

4 Стать чоловік 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 13 листопада 1937 р.

7 Вік померлого Минуло 57 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 Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Коштор

10 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Дубов'язівської сурани

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовізька Район Дубовізьський Край УССР
селище Сергієвське область УССР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

9. місяці

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовізька Район Дубовізьський Край УССР
селище Сергієвське область УССР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

з 20/III - 1937 року

12 Причина смерті

отрєзани обє ноги нити коши

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідчення від 14/XI-37

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Васишський Григорій Григорович
с. Дубовізька

16 Підпис заявника

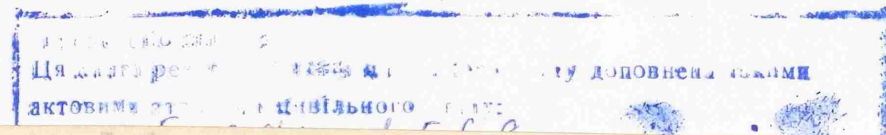
Григорій

М. П.

Завід бюро ЗАГС

М. П.

Діловод



ДУБОВІЗЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Перший примірник)

28 листопада 1937 р.

1 Прізвище

Гуцко

2 Ім'я

Василь

3

По-батькові

Василювич

4 Стать

Чол.

5

Національність

Українц

6 Час смерті (число, місяць, рік)

26 листопада 1937 р.

7 Вік померлого

Минуло

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

" " років

27 числа квітня 1937 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

батько Гуцко Василь Василювич (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Колтас

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

Радгосп Білозерка

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дубов'язівка Район Дубов'язівський Край Угорський
селище Українська область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті
9 місяців

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Дубов'язівка Район Дубов'язівський Край Угорський
селище Українська область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті
7 місяців

12 Причина смерті
Диспенсія

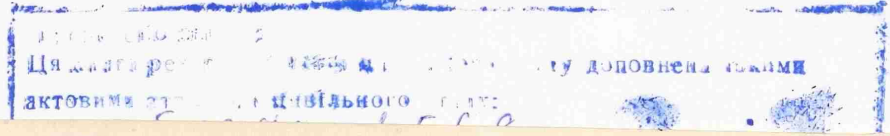
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лік свідомого від 28/х1-37 року

4 Особливі позначки

5 Прізвище і адрес заявника
Яценко Василь Васильович с. Дубов'язівка

5 Підпис заявника
Яценко

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33
(Перший примірник)

15. грудня 193 7 р.

1 Прізвище Биртша
2 Ім'я Ганна 3 По-батькові Корнієв
4 Стать жіноча 5 Національність Татарська
6 Час смерті (число, місяць, рік) 9. листопада 193 7 р.

7 Вік померлого 71 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби Головіна (підкреслити) Биртша Владислав
Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Агроном
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Дубов'язівської Укробарт

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовизівка Район Дубовизівський Край УССР
селище область Українська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 роки

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовизівка Район Дубовизівський Край УССР
селище область Українська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 10 років

2 Причина смерті Воспаление легких

3 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лік свідоцтво від 21/х-37

4 Особливі позначки

5 Прізвище і адрес заявника Биркич Володимир Ягорович
с. Дубовизівка

5 Підпис заявника В. Биркич

М. П.  Завід. бюро ЗАГС В. Биркич Діловод В. Биркич

Ця заявка реєстрована та доповнена всіма
актовими записами цивільного стану

ДУБОВИЗИВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34
(Перший примірник)
31. грудня 1937 р.

1 Прізвище Отиняк
2 Ім'я Наталка 3 По-батькові Воробей
4 Стать жінка 5 Національність Українка

6 Час смерті (число, місяць, рік) 31. грудня 1937 р.

7 Вік померлого Минуло 11 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 9 місяця 1937 року

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батька Отиня Сергія Якимовича (підкреслити) гроду хтось

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Градєльн "Білозерка"

10 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовузька Район Дубовузьківський Край ЧССР
селище область Серпівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9. місяці

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Дубовузька Район Дубовузьківський Край ЧССР
селище область Серпівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 4. місяці

22 Причина смерті Воспалення легень

33 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лік свідоцтво, від 31 грудня 1937р.

44 Особливі позначки

55 Прізвище і адрес заявника Симон Єврієвна Радзєн.
Моршань Дубовузька

55 Підпис заявника Симон

Д.М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано та скріплено печаткою
209
23