154 опис №5
5 справа № 451
Ф-7720
ДЕРЖАРХІВ
Державний архів
Ф. Ф-7720
Оп. 5
Ар. 451

розпочато: 01.01.1938
закінчено: 31.12.1938
кількість аркушів: 175

ВІДДІЛ ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ ПО КОНОТОПСЬКОМУ РАЙОНУ РЕЄСТРАЦІЙНОЇ СЛУЖБИ КОНОТОПСЬКОГО МІСЬКРАЙОННОГО УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

СПРАВА № 443 ТОМ № 4

Книга державної реєстрації актів
цивільного стану про смерть
за 1938 рік

-37

На 175 аркушах

Зберігати **постійно**

01.01.1938
31.12.1938

Внутрішній опис документів справи № 443
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану про смерть)

№ з/п	Найменування адміністративно-територіальної одиниці (район, місто, район у місті, селище, село, повіт, волость тощо) (зазначається в алфавітному порядку)	Початковий та кінцевий номери актових записів цивільного стану	Номери аркушів	Початкова та кінцева дати складання актових записів цивільного стану	Примітка
1	село Кузьки	1-19	1-19	01 січня 1938 року – 30 листопада 1938 року	
2	село Михайло-Ганнівка	1-27	20-46	13 січня 1938року – 05 листопада 1938 року	
3	село Пекарі	1-12	47-58	27 березня 1938 – 24 грудня 1938 року	
4	село Рокитне	1-17	59-75	27 січня 1938 року – 01 листопада 1938 року	
5	село Соснівка	1-50	76-125	04 січня 1938 року – 26 грудня 1938 року	
6	село Тернівка	1-19	126-144	04 березня 1938 року – 27 жовтня 1938 року	
7	село Шевченкове	1-38	145-175	12 січня 1938 року – 31 грудня 1938 року	Відс.№№31-37

Разом **175 (сто сімдесят п'ять)** актових записів цивільного стану
(цифрами і словами)

Кількість аркушів внутрішнього опису **1 (один)**
(цифрами і словами)

с. Грузское

22 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22 1

1 числа Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федорєєв			
2	Ім'я	Гаврило	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Грудня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 53			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Single-householder			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Вільне життя"			

10	Місце, де постійно жив померлий	місто / селище Сумськи Район / область Конотопськ / Сумської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52р.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	Свідки які стверджують / Опанасенко Сидуть 2 Жінки
15	Прізвище і адреса заявника	Федорець Давид Антон. сбуть.
16	Підпис заявника	Фінт

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гаврищ

ДІЛОВОД Бик

У. С. Р. Р.

УЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Сумської області

832

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 ~~2~~ 33

10 числа січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Розуменко			
2	Ім'я Наталя.	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 січня 1938.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 93			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні сина Сільгоспрацівника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто/селище Кузьки Район/область Конотоп Край/АСРР Чернігів
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки.
12	Причина смерті	не вдомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нів.
14	Особливі позначки	свідки які стверджують що сидить Кузько
15	Прізвище і адреса заявника	з Кузьканівської Ю Юрченко
16	Підпис заявника	Юрченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гаврищ

ДІЛОВОД

КУЗЬКАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Сумської області

"__" _____ 19__ р.

34 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №3 57

17 числа Лютого м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Приходько			
2	Ім'я	Євдокія	3	По-батькові	Микитовна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Лютого 1938			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця року 86			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні сина. Кагагар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотоп Электрод.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буки, селище — Район Конотопського, область — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років.
12	Причина смерті	не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	Свідки про існування 1 про смерть 2
15	Прізвище і адреса заявника	Чумаченко А. Г. с Буки.
16	Підпис заявника	Чумаченко

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

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

КУЗЬЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Сумської області

"___" _____ 193_ р.

85 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 ~~4~~ 35

4 числа Березня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Андрійович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 го. 5 березня 1938			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа х місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батька. Господарством.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. 15 річчя Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Київки Район, область Конотопського Край, АСРР Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м-ців м-нв.
12	Причина смерті	не вчасно
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нб.
14	Особливі позначки	свідки які стверджують: 1) про смерть 2 фрази
15	Прізвище і адреса заявника	Коваленко Андрій Остап
16	Підпис заявника	Коваленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гаврищ

ДІЛОВОД

КУЗНЕЦЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

"___" _____ 193_ р.

36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 ~~5~~ 36

24 числа Березня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кіто.			
2	Ім'я	Іван.	3	По-батькові	Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 48			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конгосп. Шлях Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьки, селище; Район Конотопського, область; Край АСРР Курганевської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	не відома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	свідки які стверджують смерть (2. Кіт ні чуть)
15	Прізвище і адреса заявника	Кіт. Пантюх І. с Кузьки.
16	Підпис заявника	Кіт

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваленко

ДІЛОВОД Філа

Кузьківська сільрада Конотопського району Чернігівської області

"24" 1938

276

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 637

24 числа Березня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузько			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. Березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 56			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарєтовом.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. 15 річчя Жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьки Район Конотоп Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	не вдалось
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет.
14	Особливі позначки	Свідки які стверджують смерть. 1 Кузьк 2
15	Прізвище і адреса заявника	Кузько Арина Кузьки
16	Підпис заявника	Кузько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковалев

ДІЛОВОД Ткач

ЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА
нотопського району
Сумської області
"___" _____ 193_ р.

7/38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7/38

17 числа квітня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар.			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Климовна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 квітня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився ___ числа ___ місяця року 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні сина с-госпрацівника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-зі - 15 р. жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кувечки Район Роменського селище область Сумської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чуприковевся 70 років.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Бондар то. и. с куре
16	Підпис заявника	Бондар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковалик

ДІЛОВОД

УЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Сватопського району Чернігівської області

"____" _____ 193_ р.

ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8 8.39

____ числа травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коленко			
2	Ім'я	Михаило.	3	По-батькові	Григорович.
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 73			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Учився в Сватопському Знаходився.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Рубежки Район, область Ковтунського Край, АСРР Єдиначевської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Іванченко Ірина Д. Комсомольська
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковтун ДІЛОВОД Жито

КУЗНЕЦЬКА СІЛЬРАДА Ковтунського району Харківської області 193

409

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9 270

27 числа травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сосенко			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 11 місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарською			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. „Червон. пожар."			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Куты Район область Комсомольська Керч-Феодосійської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4-м-ці
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нь.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	С Куты Сасько Іван Мартино
16	Підпис заявника	Сасько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковшец

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

27 числа травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Назаренко			
2	Ім'я	Митро	3	По-батькові	Викторович.
4	Стать	Чоловіч.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1921 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарювал			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з. ім Червон. походу			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Дитки Район / область Конотопського Край / АСРР Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років.
12	Причина смерті	Нещасного випадку задушення газом
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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковалев

ДІЛОВОД

ГУЗІВСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

42 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11 ~~42~~

25 числа Червня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лященко			
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Якимович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Червня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 45			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні сина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Виконс десятого.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Край АСРР Конотопа Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нів.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Лящинко Кузьмич Сумської обл
16	Підпис заявника	Лящинко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковбан

ДІЛОВОД

КУЗЬЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Сумської області

"__" _____ 193_ р.

43 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12 ~~1245~~

7 числа Липня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лозаренко			
2	Ім'я	Яков	3	По-батькові	Митрофанович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Липня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 59			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. „Червоний Хлібороб"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьки Район Конотоп / селище область Курськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	не відомо 5 років
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Свідки які стверджують про смерть Назаренко Іван Ів с Кузьки
15	Прізвище і адреса заявника	Назаренко Іван Ів с Кузьки
16	Підпис заявника	Назаренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваленко ДІЛОВОД

Р.С.Р.Р.
УЗЧАНСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Чернігівської обл.

44/13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

5 числа Вересня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Романенко			
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові	Климентієвич	
4	Стать Чоловіч	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 1 місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-Н. Вільне життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гути Район область Конотопський Край АСРР Сіверщини
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м-яць.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	свідки які стверджують що смерть { Гаврилюк Ефим
15	Прізвище і адреса заявника	Жоленко К. Д. с Гути.
16	Підпис заявника	Жоленко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковель ДІЛОВОД

УЗНАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Чернігівської області

"____" _____ 193_ р.

№ _____

14/46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14/46

5 числа Вересень м-ця 1938 р. * (перший примірник)

1	Прізвище	Кейдун			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Андріевна
4	Стать	жен.	5	Національність	Украинка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	57	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)	Єдноосібницею			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. В. життя.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гути, селище; Район Конотоп, область; Край АСРР Єдиноївська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 рок.
12	Причина смерті	не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	свідки які свідчать про смерть { 1 Гудь 2 Вишь
15	Прізвище і адреса заявника	Кейдун В. В с Гути
16	Підпис заявника	Кейдун

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковалев ДІЛОВОД

15/46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15 ~~75~~ 46

13 числа вересня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шкуропад			
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Григорьевна	
4	Стать жин.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VII місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господдатчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-з. 15р. жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Київськи Район Конотоп місто/селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 дні
12	Причина смерті	На водяно ни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки яки свідчать про смерть. { 1 грузд 2 кузд
15	Прізвище і адреса заявника	Шкорода Д с кузен
16	Підпис заявника	шкупупат

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковеш

ДІЛОВОД

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

ЗЧАНСЬКА СІЛЬРАДА Конотопського району Сумської Області

16 47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16 47

15 числа лютого м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Улюкевна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 7 місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Огородництвом			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотоп. 15р. лютого			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кузьки Район область Конотоп Держава УСРР Сумщина.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів.
12	Причина смерті	Не відомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	свідки які ствердили про смерть
15	Прізвище і адреса заявника	Коваленко Дмитро с Кузьки
16	Підпис заявника	Коваленко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваленко

ДІЛОВОД Дмитро

17 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17 ~~77~~ 78

22 числа Листопаду м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сизон			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Листопаду.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа XII місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька столяр.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Конотоп фабрика дерево обделочная.			

10	Місце, де постійно жив померлий	місто Звяки Район Константиновского селище область Черниговской Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Дистрофия вследствие голодания.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медсвидетельство
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	с кузова Сизон Ольга Сиз.
16	Підпис заявника	Сизон.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

18 49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18 49

30 числа Листопада м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Демченко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Антоновна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа X місяця року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/хозяйство. Колгосп. 15 р. Февраля			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кузьма Район Конотоп. селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м-ць. 27 днів
12	Причина смерті	не вказано
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема.
14	Особливі позначки	Постоя свідки які підтверджують про смерть.
15	Прізвище і адреса заявника	Демченко Антон ст. с Кузьми.
16	Підпис заявника	А. Демченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1950

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19 1950

20 числа Листопаду м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сохно			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Листопаду 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа IX місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С/господарство. Колгосп Червон. пахар.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Кузьки селище Район Конотоп область Чернігів АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці
12	Причина смерті	не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Сохно Ганна Я. с. Гута Сохно
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дем

ДІЛОВОД

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської області

„13" І 1938 р.

№ 1

с. Михайло-Ганнівка

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„13" числа Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дем'як			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Петрович
4	Стать		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа V місяця 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)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн. „Червоної Зірки" с. М-Ганнівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-ганівок Район Дубовєзовський Край селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м місяців
12	Причина смерті	Запалення легаїв
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено.
14	Особливі позначки	Відки. 1 Відрізн. 2 Відсут.
15	Прізвище і адрес заявника	Деяк Петро Олександрович с. М-ганівка
16	Підпис заявника	Деяк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Деяк

Діловод Матц

У. Р. С. Р.
М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовєзівського району
Чернігівської області

"___" _____ 193 р.

с. М-Ганнівка.

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„18" числа 1 м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жегей			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Павлівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1938 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа IX місяця роки 1936			
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)	Утриманц			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. „Червона Зірка" с. М-ганівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-Гаївщина Район Дубов'язовський Край селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік 4 місяці
12	Причина смерті	Дитячий токсічний Допос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка лікаря 18/I - 1938 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Х. Пирогуши Жегей Павло Петрович м-г Гаївської р.
16	Підпис заявника	Жегей

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

М-ГАЇВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської області

"—" 193 р.

№ 2

22

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

"8" числа 4 с. Гаївщина м-ця 1938 р.

1	Прізвище	Жигир			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Мирайтовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 6 місяця роки 1937 року			
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)	Утриманець. Вдовий к-вець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м-г Машівка Район Дубовязівський Край селище область Черніговська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 11 2. місяці
12	Причина смерті	Запалення Легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено.
14	Особливі позначки	Свідки 1 Зо вересень 2. лютий
15	Прізвище і адрес заявника	Жигир Михайло Михайлович с м-г Машівка
16	Підпис заявника	Жигир

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible].

У. Р. С. Р.
М-ГАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської області

"____" _____ 193_ р.
№ _____
с. Машівка.

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

"24" числа 10 м-ця 1938 р.

1	Прізвище	Бочкур			
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/III - 1938			
7	Вік (минуло років). 39	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)	Кравець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-гп. Червона Зірка с М-Машівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х-тиружин Район Дубовязівського Край селище м-ганівська рр область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені
14	Особливі позначки	Горбель Сідлиці лівчик
15	Прізвище і адрес заявника	Бочкур Гриско Дан. х-тиружин м-ганівської р
16	Підпис заявника	Бочкур

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС А Бенгн

Діловод Матиш

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

26 III 1938 р.

№ 5

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

„ 26 " III с. М-Ганівка. 193 8 р.

1	Прізвище	Бабин			
2	Ім'я	Гриско	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/III - 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа XI місяця роки 1935			
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)	Хлібороб-одноос.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Шуруп Район Дубовязівський Край селище м. Гайшівка область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 4 місяці.
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря №43 від 26/III-38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабич Іван Олександрович х. Шуруп
16	Підпис заявника	Бабич

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Бенчук

Діловод Матюх

У. Р. С. Р.

М-ГАЙШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської області

193 р.

№ 6

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„1" числа IV м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Голуб.			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Яковна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1938			
7*	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа III місяця роки 1933			
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)	Хлібороб-бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х-з. „Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ж-дорожня Район Дубовязівський Край селище ст-г Ашівка область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці и 15 днів
12	Причина смерті	Ускладнення Легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'являлися
14	Особливі позначки	Свідків Тимошенко Шепотько
	Прізвище і адрес заявника	Голуб Яков Якович
16	Підпис заявника	Голуб

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

М-ГАЙНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

"..." 193 р.

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"8" квітня 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бохан			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1934 р.			
7	Вік (минуло років).	8	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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. "Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище М-Ганівка	Район Дубов'язівський / область Чернігівська / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м років	
12	Причина смерті	Ф.В.С Легеш.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Лікаря від 8/IV-33р	
14	Особливі позначки		
	Прізвище і адрес заявника	Бохан Денис Сергійович м-ганівський	
16	Підпис заявника	Бохан	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

U. R. S. S.

М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

"____" _____ 193 р.
№ _____

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

с. М-Ганівка.

"10" числа IV м-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Говоруненко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Квітня 1933р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа IV місяця роки 1934р.			
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)	Хлібороб бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-Гапівка Район Дубов'язівський Край селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Запалення Легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не Пред'явлено
14	Особливі позначки	Свідки
15	Прізвище і адрес заявника	Гаврилешко Андрій Ілліч м. г Гапівська
16	Підпис заявника	Гаврилешко

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

28.

У. Р. С. Р.

М-ГАПІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

"__" _____ 193 р.
№ 6
"10" числа Лютого м-ця 193[illegible] р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	Лапізько			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Лютого 1933 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа VII місяця роки 1927			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні Батьків. (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п „Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м-г Анніївка Район Дубов'язівський / селище область Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 6 днів	
12	Причина смерти	Кір.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлено	
14	Особливі позначки	Свідки { Лемеш Василь з Верб Брашнімарія з Рудня	
15	Прізвище і адрес заявника	Дяківко Кущко Петрович с. м-г Анніївка	
16	Підпис заявника	Дяк	

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС Дяченк

Діловод Мащи

29

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

19. IV 1938 р.
№ 10
М-Ганнівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ ..... “ м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я	Федор	3	По батькові	Якович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	27	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)	Вет - фельдшер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Михайло - Анніївка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міста М-Ганівка Район Дубов'язівська Край АСРР селище область Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки.
12	Причина смерті	Сепсис тифр.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не Предъявлені.
14	Особливі позначки	Відсут. мізинець правої кисті
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Одарка Григорівна
16	Підпис заявника	Дудка

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської Області

21 - IV 1934 р.

№

с. М-Ганівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Турута			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Підфорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 квітня 1934р			
7	Вік (минуло років).	75	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)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. „Червона Вірна" с. М-Ганівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м-Гнівек Район Дубов'язівськ селище область Чернігівськ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років.
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені.
14	Особливі позначки	Свідки Денек.
15	Прізвище і адрес заявника	Денек Савко Семенович с.м Гнівків
16	Підпис заявника	Денек Савко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А Денек

Діловод Макієнко

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Дубов'язівського району

Чернігівської Області

„29" IV 193 6 р.

№ 12

с. М-Гнівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Макієнко			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Прокопович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1936 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1936			
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)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. „Червона Зірка" М-Гнівської р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м-Гончівка Район Дубовіязівського Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 11 місяців
12	Причина смерті	Кір.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не Предявлено
14	Особливі позначки	Свідки 1, Бидрощий 2 Харченко
15	Прізвище і адрес заявника	Мокій Трохим Солідонович м-Гончівської р.
16	Підпис заявника	Мокин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Денин

Діловод Мокин

У. Р. С. Р.

М-ГАНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської області

(30 - IV 1938 р.

№ 13.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(перший примірник)

„ 30 числа квітня м-ця 193 8 р.

1	Прізвище	Денин			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Афанасійович
4	Стать		5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 квітня 1938 р.			
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)	Вей - фельдшер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ш Харвент (з. рад) м-Гончівської р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м-Бахмач Район Дубов'язівський Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців.
12	Причина смерті	Крупозне (запалення легких)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 30/V-33
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дем'ян Афанас Данилович м-Бахмацької
16	Підпис заявника	Дем'ян

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

33

У. Р. С. Р.
Н. ГАЛИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області
8. V 1933 р.
№ 14
м-ко Н-Г...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Бабич			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	50	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 (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн. Червона Зірка м-Бахмацької			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М. Гапівка Район Дубовіязівський Край селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	Хронічне Запалення (Горох)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Лікаря від 8/V 38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабич Уар Олександров М Гапівської р-ну
16	Підпис заявника	Бабич

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС Бабич

Діловод Матіш

U. R. S. R.

М. ГАПІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубовіязівського району
Чернігівської області

„14" червня м-ця 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

1	Прізвище	Деяк			
2	Ім'я	Людмила	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	Дівчина	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Червня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа VIII місяця 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)	Колгоспниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Червона Зірка"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мліївка Район Дубовязівського Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Запалення Легенів -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка фельдшерського Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денч Андрій Олександрович Мліївський
16	Підпис заявника	Денч

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Денч

Діловод Матт

У. Р. С. Р.

МЛІЇВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського району Чернігівської області

17/VI 1933

№ 16

„ ” числа м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(перший примірник)

1	Прізвище	Передера			
2	Ім'я	Іванна	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Червня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 1 місяця року 1933 р.			
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)	Вчителя			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мліївської Н/Школи			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Ганівка Район Дубовязівський селище Керіговець область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
12	Причина смерті	Апоплексія дієнцефалія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка фельдшерського пункту 17/VI-38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бережна Василь Антонович с. Ганівка
16	Підпис заявника	Бережна

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської області

"__" _____ 193 р. № ____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"24" числа VI. с. Ганівка. м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Керіговець			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Червня. 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 4 місяця року 1934 р.			
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)	Живоробець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/п "Червона Зірка" с. Ганівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Ганівка Район Дубовірівка Край селище Чернігівської область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три дні
12	Причина смерті	Не правильний розвиток дитини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка фельдшерського пункту
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черняевський Іван Федорович м. Ганівка
16	Підпис заявника	Черняевський

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

U. R. S. S.
М-ГАНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської області

27 VII 1938 р.
№ 18.
27 с. М-Ганівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

„27" числа VII м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Деяк			
2	Ім'я	Палагна	3	По батькові	Панфилівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Липня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	47	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 (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-зу „Червона Зірка" с. м. Ганівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Ганнівка Район Дубовязівський Край АСРР селище Чернігівської області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка комарської мед-лікарської від 27/VII-38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денис Іван Лаврентович с. Ганнівка
16	Підпис заявника	Денис

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

М-ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської області

„27" VII 1938 р.

№ 19

с. М-Ганнівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище	Матюк			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Липня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа IX місяця року 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)	Рядовой колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кму „Червона Зірка" с. Ганнівки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міста М-Канівська Район Дубовіязівський Край селище Червоногвардійськ область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 міс.
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарська від 27/XII 33
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Матрос Кварт Мефодійович М-Канівська
16	Підпис заявника	Матрос

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.
М-КАНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Дубов'язівського району
Черкаської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„1" числа Серпня-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Деняк			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Павлівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 го Серпня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа IX місяця року 1927			
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)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Червона Зірка" М-Канівської с.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-Ганівська Район Дубовязівський Край селище Чернігівської область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	Золотуха
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Карабутівського лікаря від 1/VIII '34 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Денак Павло Степанович М-Ганівка
16	Підпис заявника	Денак Павло Степанович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Денак

Діловод М Отт

УРСР
М-ГАНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської області

1 серія 8
№ 21
с. М-Ганівка

40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

1	Прізвище	Бочкур			
2	Ім'я	Наталя	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 серпня 1934 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа X місяця року 1934			
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)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кшц „Червона Зірка" с. М-Ганівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мішківка Район Дубов'язівського Край селище Кермісовське область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 ш = місяць
12	Причина смерті	Тяжкий тонос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря комарєвої мед-лікарської 2/участ
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бочкур Андрій Павлович к. тудущит мішківського з
16	Підпис заявника	Бочкур

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

УРСР
МІШКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської області
"__" _____ 193 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"9" числа Серпня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоряченко			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Володимирівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Серпня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 1 місяця року 1938 р.			
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)	Різдрайт колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. „Червона Зірка" с. Мішківки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Гнашівка Район Дубов'язівської Край селище Чернігівської область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 міс.
12	Причина смерті	Дієнтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Карабутівського лікаря від 9/VIII 38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антонівенко Володимир Михайлович
16	Підпис заявника	Антонівенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Авшева

Діловод Матюх

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського району Чернігівської Області

_____ 193 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„14" числа Серпня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Анцібар.			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серпня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа VII місяця року 1938 р.			
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)	Хлібороб-одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник х Турунтин. Гнашівської с/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мгаинівський район Дубовязівський Край селище Чернігівської область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів.
12	Причина смерті	тяжкий тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарська від 14/VIII 38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дідух Олексій Никифор. с Мгаинівка
16	Підпис заявника	Дідух

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Авенчук

Діловод Матюш

У. Р. С. Р.

МГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського району Чернігівської області

4 - IX 1938

№ 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„4" числа Вересня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дідух			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Дмитрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 го Вересня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа II місяця роки 1933 р.			
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)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Н. Огród" с Мгаинівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мануйлівка Район Дубовіязівського Край селище Мануйлівка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.
12	Причина смерті	Токсичний дизентерійний коліт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка військового лікаря від 4/XI-33 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Голубець Дмитро Трифонович
16	Підпис заявника	Голубець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

ГАННІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовіязівського району Чернігівської області

31 Жовтня 193 9

№ 25

с. М-Ганнівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(перший примірник)

"..... " числа м-ця 193 р.

1	Прізвище	Шегеш			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Андрєєвна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Жовтня 1933 року			
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)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Клин "Червона Зірка" Мануйлівської			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мгашівська Район Дубов'язівського Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	86 років.
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарська лікарні № 62. 31/X-34
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жінка Обід Мгашівської з-ці
16	Підпис заявника	Обід

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Бенюк

Діловод М. Оттич

У. Р. С. Р.

М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

"—" 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

"2" числа № Мгашівська м-ця 1938 р. (перший примірник)
с. М-Ганнівка.

1	Прізвище	Процько			
2	Ім'я	Софія	3	По батькові	Дмитрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2-го Листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа XII місяця року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні батька (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кшц. „Червона Зірка" Мгашівської з.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мглашівка район Дубов'язівський Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Запалення мозгів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Лікаря фельдшерської лікарні від 31/XII 33
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Федєнко Петро Володимирович с Мглашівка
16	Підпис заявника	Федєнко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.
М-ГАННІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського району
Чернігівської Області

"____" _____ 193 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №27.

(перший примірник)

"5" числа Лютого місяця 1934 р. с. Гапнівка

1	Прізвище	Федєнко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 го Лютого 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1 місяця роки 1933 р.			
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)	Рядовий Член К-гу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Червоний Зірка" с Мглашівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Машівка Район Дубовязівський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 т. місяців.
12	Причина смерті	Запалення Легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка фельдшерського пункту с/р 5/XI-38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Антон Степанович с. Машівка
16	Підпис заявника	Руденко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

...С. Р. Р. область

...ВСЬКА район

...ВСЬКА сільрада

...ВСЬКА міськрада

...ївської області.

с. Пекарі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...е			Шенко
...Машівка	3	По-батькові	Енастович
...Колгосп	5	Національність	Українець
...ерті (число, місяць, рік)			27 Березня 1938 р.
...омерлого	Минуло 00 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	27 числа Вересня місяця 1938 року
...в померлий свої ...до існування, чи ...ошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
...(спеціальність, ...да, ремесло)	рахівник		
...боти (назва під...ства, колгоспу ...і т. д.)	Колгоспу „Виконай пріємник"		

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

...ності щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

...(спеціальність, ...да, ремесло)	бригадир тракторної		
...боти (назва під...ства, колгоспу ...і т. д.)	Громадської МТС		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пакарі	Район область Сумгаїтський черніговської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день.	
12	Причина смерті	Неможливе	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Медамбулаторії сел. 27 Березня 1933 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Шило Іван Пакарі	
16	Підпис заявника		

М. П.

"27" числа Березня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

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

...область
...район
...сільрада
...міськрада

26 квітня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...е		Кравчук	
...ізвище	3	По-батькові	Михайлович
...ім'я	5	Національність	Українець
...рті (число, місяць, рік)		23 квітня 1933 р.	
...омерлого	Минуло 1 день років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	22 числа Квітня місяця 1933 року
...померлий свої ...о існування, чи ...шти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
...(спеціальність, ...да, ремесло)	Кучер		
...оботи (назва під...ства, колгоспу ...і т. д.)	Комгосп, Джанет Перемога		

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

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

...я (спеціальність, ...да, ремесло)	Бригадир тракторист	
...оботи (назва під...ства, колгоспу ...і т. д.)	Громадянин Мих	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Токарєвка	Район область Куйбишевська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні			
12	Причина смерті	Предъявлено лікарське			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від 28/IV Свідоцтво	Медсвідоцтво		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кравець Марія Лукич			
16	Підпис заявника	Кравец			

М. П.

26 числа квітня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

С. Р. Р.

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

		Горовий	
[illegible]ій	3	По-батькові	Миколаєвич
[illegible]ий	5	Національність	Українець
рті (число, місяць, рік)	26 квітня 1938 р.		
омерлого	Минуло 50 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа жовтня місяця 1937 року	
померлий свої о існування, чи шти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
(спеціальність, а, ремесло)	рудова комісія		
оти (назва підства, колгоспу і т. д.)	Райком „Вільна Праця"		

Х6

5

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

я (спеціальність, ада, ремесло)	Бригадир тракторист
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	Бронхасти МТС

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Покарі	Район Сумської області Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сьомого	
12	Причина смерті	Запалення мозкової оболонки	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено лікарське свідоцтво	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Покарі Бисір Ульяна Іванівна.	
16	Підпис заявника	Бисір	

М. П.

«28» числа Квітня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС Шишко Діловод Журба

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шишко Діловод Мишко

У. С. Р. Р.

_____ область

ХАРІВСЬКА район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ще			Шишко
Ганна 193 р.	3	По-батькові	Васильевна
жки Дан.	5	Національність	Українка

мерті (число, місяць, рік) «29» Квітня 1938 р.

померлого — Минуло 1 дня років — Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Квітня місяця 1938 року

ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи — Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)

тя (спеціальність, сада, ремесло) Рядовий Колгоспник

роботи (назва підмства, колгоспу і т. д.) Колгосп ім. Парт Зізд Вкп(б)

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

тя (спеціальність, сада, ремесло) Бригадир тракторист

роботи (назва підства, колгоспу і т. д.) Бригадська МТС

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тальне Район Смілянський Край	
		селище Покровська область Черкаська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 години	
12	Причина смерті	Невизначена	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено Лікарське Свідоцтво.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Цепко Василь Лукич	
16	Підпис заявника	Цепко	

М. П.

"20" числа Вересня м-ця 1938 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 185

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	3	По-батькові	Свиридонович
	5	Національність	Українець
ті (число, місяць, рік)		17 Липня 1938 р.	
ерлого	Минуло 5 м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	15 числа 11 місяця 1933 року
омерлий свої існування, чи ти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
пеціальність, ремесло)	Рядовий Конюх		
ти (назва підприємства, колгоспу т. д.)	Колгосп „Новий Шлях"		

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

я (спеціальність, ада, ремесло)	Бригадир тракторист	
оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Громадянська Мт	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дубровиця Район Рівненська Край АСРР селище Понорськ область Волинська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	Гострий гранатний кишок і легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Лікарні від 17/VII 1938 р.
14	Особливі позначки	Родимка на лівому плечі.
15	Прізвище і адрес заявника	Рокицький Дмитро Олександрович
16	Підпис заявника	Рокицький

М. П.

"17" числа Липня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС Шелест Діловод

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дейчук Діловод Майстренко

С. Р. Р. область ВОЛИНСЬКА район сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 796

(Другий примірник) Для ЦУНГО

		Жук	
...ло	3	По-батькові	Миколаєвич
...вий	5	Національність	Українець
...ті (число, мі-...ць, рік)		"19" Липня 1938 р.	
...ерлого		Минуло 7 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа XI місяця 1937 року
...омерлий свої ...існування, чи ...ти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
...пеціальність, ...ремесло)		рядовий Комсостав	
...ти (назва під-...а, колгоспу ...т. д.)		Комсостав 17 парт зїзду.	

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

...тя (спеціальність, ...сада, ремесло)	Бригадир тракторист
...обітки (назва під-...иства, колгоспу і т. д.)	Броніцької МТС

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гайворон	Район область	Самгородок Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців			
12	Причина смерті	Запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено.			
14	Особливі позначки	Про смерть сповістили сусіди: 1. Шевцов 2. Дмитренко			
15	Прізвище і адрес заявника	Жук Микола Прокопович			
16	Підпис заявника	Жук			

М. П.

"20" числа Липня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС Шмигер

Діловод [illegible]

М. П.

"20" числа Липня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

...С.Р.Р.
...ВСЬКА область
район
...КА РАДА сільрада
...ЦЬКО-міську міськрада
...області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 207

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ве ім'я	8	Дорошко	
...ище	3	По-батькові	Панасівна
...ище	5	Національність	Українка
...рті (число, місяць, рік)		8 Серпня 1938 р.	
...омерлого		Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа Березня місяця 1933 року
...в померлий свої ...ування, чи ...шти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
...(спеціальність, ...да, ремесло)		Рядовий Колгоспу	
...оботи (назва під...ства, колгоспу ...і т. д.)		Колгосп 17 парт Зїзд.	

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

...тя (спеціальність, ...сада, ремесло)		Бригадир тракторист
...роботи (назва під...мства, колгоспу ...і т. д.)		Бригадська МТС

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Петрівська Район Область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 днів	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Дяченко Павло Панасович	
16	Підпис заявника	Дяченко Павло Панасович	

М. П.

8 числа Серпня м-ця 1938 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

20 числа м-ця р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

с. Рекшине
Кегичівського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

С. Р. Р. область
ВЕРСЬКА район
РАДА сільрада
міськрада
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 228

(Другий примірник) Для ЦУНГО

		Дяченко	
р.	3	По-батькові	Михайлівна
	5	Національність	Українка
ерті (число, місяць, рік)		23 Вересня 1938 р.	
померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Вересня місяця 1933 року 12 ур.	
в померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
тя (спеціальність, сада, ремесло)	Бригадир тракторної		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Громадської МТС		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петарівка район Ямпільський область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петарі район Ямпільський область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні Свідок 1/ 2/
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Ганна Лаврентьєвна
16	Підпис заявника	Ткаченко

М. П.

26 числа Вересня м-ця 1938 р. Завід. бюро ЗАГС Шилер Діловод

с. Рекунне
Коломацького р-ну

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

область ЧЕРНІГІВСЬКА район
сільрада
міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	3	По-батькові	Григорівна
	5	Національність	Українка
рті (число, місяць, рік)			6 Жовтня 1938 р.
омерлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	7 числа Вересня місяця 1938 року
померлий свої ло існування, чи ошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
(спеціальність, да, ремесло)	Швея		
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Економ. Переможець		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пет[illegible]	Район Ол[illegible] область Чернігівська	Край АСРР	
	Скільки часу жив помер-				
11					
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пет[illegible]	Район Ол[illegible] область Чернігівська	Край АСРР	
12					
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 днів			
13					
12	Причина смерті	дизінтерія			
14					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	[illegible]			
15					
14	Особливі позначки				
16					
15	Прізвище і адрес заявника	Грищенко Григорій Микитович			
		Ірпінь			
16	Підпис заявника				

М. П.

"4" числа Жовтня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

с. Рокитне

Комісаріат

р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

область

район

сільрада

міськрада

1938.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ще	Кравченко		
Ганна	3 По-батькові	Прокопівна	
ника	5 Національність	Українка	
ерті (число, місяць, рік)	7 Листопада 1938 р.		
померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 2 місяця 1938 року 5 м.	
ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
тя (спеціальність, зада, ремесло)	робітний колгосп		
оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рокитнянської Бригади		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пекарівка Район Синельниковський область Дніпропетровська	Край АСРР
	Скільки часу жив померлий		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пекарівка Район Синельниковський область Дніпропетровська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	Сипного від вошу, ускладнення серця с. Вільшани	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Трохим Ілліч	
16	Підпис заявника	Т. Кравченко	

М. П.

9 числа Листопаду 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

с. Рокитне
Комсомольська р-ну

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада
вересня 1933

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8771

(Другий примірник) Для ЦУНГО

е			Кравченко
ілія	3	По-батькові	Трохимович
ть	5	Національність	Українець
ерті (число, місяць, рік)			8 Листопаду 1933 р.
померлого	Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	17 числа 5 місяця 1928 року 5м
в померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
я (спеціальність, ада, ремесло)			Рядовий Колгоспник
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)			Колгосп ім Комінтерна

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петарівка	Район область Чернігівська
	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	Кравченко Федор Луки	
16	Підпис заявника	Кравченко	

М. П.

"4" числа Січня 1938 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Петарі	Район область Чернігівська
12			Край АСРР
13	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Більше	
12	Причина смерті	від горячки	
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видано Свідоцтво	
15	Особливі позначки		
16	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Федор Луки	
	Підпис заявника	Кравченко	

М. П.

"4" числа Січня 1938 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

с. Рокитне
Чернігівської
р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

СРР область
район
сільрада
21.12. міськрада
грудня 1937 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ще	Шевченко		
ександра	3 По-батькові	Федоріївна	
инна	5 Національність	Українка	
ерті (число, місяць, рік)	21. Грудня 1937 р.		
омерлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 5 місяця 1933 року	
в померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
я (спец альність, яда, ремесло)	Кочая		
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Дружний Переможа		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пекарівка	Район Сокирянський область Чернівецька Край АСРР
	Скільки часу жив померлий		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Пекарі	Район Сокирянський область Чернівецька Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні	Свідоцтво Богодченко і Мироненко
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Федір Григорович	
16	Підпис заявника	Шевченко	

М. П.

"27" числа Грудня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС Шмідт Діловод

с. Рокитна
Кельбасинецького р-ну

5912

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

"27" числа Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кондиченко			
2	Ім'я	Михаїл	3	По батькові	Сергієвич.
4	Стать	ч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 січня 1938 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа ІІ міся роки 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні батька (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий к-зпи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-з ім. „Сталіна"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ракитне	Район область Дубовязовецьк	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік 6 місяців.		
12	Причина смерті	Воспаление легких.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непредъявлено		
14	Особливі позначки	1. Солдатенко В. Солдат Свідки 2. Лященко Б. Тина		
15	Прізвище і адрес заявника	Солдатенко с. Ракитное		
16	Підпис заявника	Солдат		

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Солдат

60 15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„26" числа Лютого м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чумак			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Четвертого лютого тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився ... числа ... місяця роки ... року.			
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)	колгоспник-бідняк.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	колгосп ім Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Дубовязівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження
12	Причина смерті	Воспаление тогов довідки лікаря не представлено
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідк Чумак Трохим. Сушко. Сушко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чумак Федор семенович.
16	Підпис заявника	Чумак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

61 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

14 числа Березня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мандрик			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Денисович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять третього лютого тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ міс. 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)	колгоспник стодяр			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п ім Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ракитне Район Дубовязівський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження
12	Причина смерті	Плеврит легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Протоколи
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Шолудяк С. Ракитне Дубовязівського району.
16	Підпис заявника	Шолудяк В. В.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

62

16 Березня 4

№

с. Ракитне

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Остапик			
2	Ім'я	Модесто	3	По батькові	Юрієвич
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Березня тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткове: коли народився ——— числа ——— місяця ——— роки ———			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби + (підкреслити)	На утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім Сталіна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Дубовязовський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	Кор
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не предъявлені
14	Особливі позначки	свідки. 1) Стеценко 99 Дубовязовський 2. Ситник с. й.
16	Прізвище і адрес заявника	Ситник с. Рокитне Дубовязовського р-ну.
	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 числа Березня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Афонасієвич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	двадцять девятого березня тисячу девятсот тридцять восьмого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц роки ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби + На утриманні батька (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	Дубовязовський район			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Рокитне Район область Дубовязівський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Рак
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не предъявлені
14	Особливі позначки	Свідки Житник Федюк; Скакун Скакун
15	Прізвище і адрес заявника	Житник с. Рокитне
16	Підпис заявника	Житник

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

64 А

РОК [illegible]

Дубов [illegible] р-ну

Чер[illegible]

5 травня 1938

№ 6

[illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

6

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

1	Прізвище	Солдатенко			
2	Ім'я	Софія	З	По батькові	Яковівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/V 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VIII міся роки 1936 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім. „Сталіна"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рокитне Район Дубовязовецкий селище область Черниговская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Кор
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Кор Непредъявлен.
14	Особливі позначки	Колотнеча Колотнеча Солдатенко Зелуд
15	Прізвище і адрес заявника	Солдатенко с. Рокитне.
16	Підпис заявника	Солдатенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Солдатенко

6514

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"11" числа січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осадчий			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Микитович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 січня тис			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року роки 38			
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)	Рядовий колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п. Сталіна 4			

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

Л. М.

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рокитне Район Дубовязівський Край селище Чернігівське область АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років
12	12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлені лікарські документи
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	Осадчий с. Рокитне
16		Підпис заявника	Осадчий

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 числа червня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скокун			
2	Ім'я	Гонно	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа травня роки 2 дні.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Платниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Ч/п Століна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рокитне Район Дубовязівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непредявлені
14	Особливі позначки	Свідки Скакун Скакун Дігун Дігун
15	Прізвище і адрес заявника	Скакун с. Рокитне
16	Підпис заявника	Скакун

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

РСФСР
РОК[illegible]ВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дубов'язівського р-ну
Чернігівської Області

67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 липня 1938

№ 9.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 числа липня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сенчник			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Семенович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа III місяця роки 1938 року.			
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)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім. Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рокитне Район Дубровицький Край селище область Рівненська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не предъявлені.
14	Особливі позначки	Свідки Сотник Кулак. Кулак
	Прізвище і адрес заявника	Сотник с. Рокитне
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 числа серпня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калюпич			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/VIII 38 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 11 міся роки 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п ім. "Сталіна"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ракитне Район область Дубовязівський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 роки
12	Причина смерті	Воспаление легкого
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колхозница с. Ракитне Дубовязівського р/н.
16	Підпис заявника	Коломиец

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

27 числа серпня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Богдейко			
2	Ім'я	Лидія	3	По батькові	Володимировна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Украинска
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/VIII 38 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа VII місяця 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п. Ракитне			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Рокитне Район Бучацький Край селище область АСРР	
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік	
Причина смерті	Дистрофія легка	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені	
Особливі позначки	Свідки Коломиєць Солдатенко } Коломиєць Семен	
Прізвище і адрес заявника	Солдатенко с. Рокитне	
Підпис заявника	Семен	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 числа вересня 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чумак			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Григорівна
4	Стать жіноча	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — міся роки 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.)	Куп Стягчин			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Рудобезовецький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не предъявлял
14	Особливі позначки	Свідки Чумак Буман Откидач Жилуд.
15	Прізвище і адрес заявника	Чумак с. Рокитне
16	Підпис заявника	Буман

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

5 числа вересня-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вегера Ягор			
2	Ім'я	Ягор	3	По батькові	Гнатович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ міся роки ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п. Сніжне			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Дубровицький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непредявлені
14	Особливі позначки	Свідки Вегера Вегера Слідчий Ел
15	Прізвище і адрес заявника	Вегера с. Рокитне Дубровицький район
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

8 числа жовтня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гієнко			
2	Ім'я	Наталка	З	По батькові	Вілліндктовна
3	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/X 38 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ міся роки 5 років			
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)	Рядовий колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.)	Кл. ім. "Столічн"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Дубовязівського селище область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Кор.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не предъявлені не було лікарі.
14	Особливі позначки	Коломієць Обідки Гієнко.
15	Прізвище і адрес заявника	Гієнко с. Рокитне
16	Підпис заявника	Гієнко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

16 числа жовтня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гієнко			
2	Ім'я	Микола	З	По батькові	Вилиндіктович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/X 38 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа серп. міся роки 36 року			
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)	Рядовий колгоспник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	кол. "Столичне"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ракитне / селище	Район Дубовязівський / область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Кор.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлені небув у лікаря		
14	Особливі позначки	Обідки Колгоспниця Тіссенко / Тіссенко		
15	5 Прізвище і адрес заявника	Тіссенко с. Ракитне		
16	6 Підпис заявника	Тіссенко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

2 числа листо м-ця 1938 р.

1	Прізвище	Хофот			
2	Ім'я Катерина	З	По батькові Олександровна		
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/IX 38 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 міс роки 1937 року			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім "Сталіна"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рокитне Район Бубнівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мануйки с. Рокитне
16	Підпис заявника	Мануйко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

01 числа 11 м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Примак			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Кондратович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	~~27 х 38 року~~ 1 жовтня 1938 р.			
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	Мав свої засоби ~~На утриманні~~ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К/п. ім. "Столиця"			

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

с. Сосновка

76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 37

4. I 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

" числа ____ м-ця 193 р.

Прізвище	Ткаченко				
Ім'я	Алексей	З	По батькові	Федорович	
Стать	чол.	З	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1938 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткове: коли народився ____ числа ____ місяця роки 19				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Бк Молотова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосновка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 4/I 38р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко М. С. Сосновка
16	Підпис заявника	Лисенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 31

10 I 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

Прізвище	Литяй				
Ім'я	Володимир	З	По батькові	Сергійв	
Стать	чолов	Ѣ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	1937р 11 грудня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 78				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні сина				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кірова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конотоп селище Сосівка область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78р
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від 20/III 37р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Литяй М.В с. сосівка
16	Підпис заявника	Литяй

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

89

31 I 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

Прізвище	Демидко				
Ім'я	Іван	З	По батькові	Тимофійович	
Стать	чоловік	Б	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 72				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні Батька (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бін 1 травня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19р
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 29/I
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Демидко с соснівка
16	Підпис заявника	Демидко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5 II 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

Прізвище	Чебика				
Ім'я	Микола	З	По батькові	Савович	
Стать	чол.	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 32				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондарствує				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Безробітний				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Єрмаков Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32р
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікар. про смерть від 5/II 38р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сейна Катерина с. сосівка
16	Підпис заявника	Чайна

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
ВСЕНСЬКА
ОБЛАСНА РАДА
Конотопського району
Сумської області

8 II 38

80

41

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Бугуподор			
2	Ім'я	Митро	З	По батькові	Васильв
3	Стать	чол.	5	Національність	Українець
4	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1938р			
5	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 73			
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сгосподарство			
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К п Фомітова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Ярмолов область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73р.
12	Причина смерті	Сенфізема легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 4/II 38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бугор Віктор В с. Соснівка
16	Підпис заявника	Бугор

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

42

22 II 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище	Григорець				
Ім'я	Михайло	З	По батькові	Григорович	
Стать	чол.	Ѣ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 7 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище соснівка область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	Причина смерті	Гостра одуга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки лікаря про смерть від 20/V 38 р. соснівської медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Григорець Гриньо Іванів с соснівка
16	Підпис заявника	Григорець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22 II 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Марчинко			
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Васильів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 58			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Зятя			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	с. Березівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 р.
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 19 соснівської медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан Луки Я. с. соснівка
16	Підпис заявника	Богдан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

У.С.Р.Р.
ОСКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАЙОН
Конотопського району
Чернігівської області.
20 III 38

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Дешуко			
2	Ім'я	Йосип	3	По батькові	Никитович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 березня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 35			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кін Антонович			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище сосниво область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 р.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 23/III 38 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дешидко І. М. с. Сосівка
16	Підпис заявника	Дешидко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.
СОСНІВСЬКА
СЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області.
8 " IV 1938

34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

Прізвище	Дешидко				
Ім'я	Володимир	З	По батькові	Миколайович	
Стать	чоловік	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	4-го квітня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 18				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кл Жовтень				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Соснівка Район селище Ялтотоп область Одесов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18р
12	Причина смерті	сквозная огнестрельная рана в голову
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 5/IV-38р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фещенко Микол Ф. с. Соснівка
16	Підпис заявника	Фещенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Р. С. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ялтотопського району
Чернігівської області.
16 IV 1938

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

Прізвище	Фещенко				
Ім'я	Володимир	З	По батькові	Мусійович	
Стать	чоловік	Ѣ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1938р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 7р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[illegible] Фещенко				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Чернігів Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ні р
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 15/IV 38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фесенко Андрій Волод. с. Сосніва
16	Підпис заявника	Фесенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ СОСНІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ Конотопського району Чернігівської області 26 IV 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

Прізвище	Бокай				
Ім'я	Трифон	З	По батькові	Якович	
Стать	чоловік	З	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	1938 р 21 квітня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 60				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бондухтор				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Конотоп				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 22/IV 38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бокий Ілька с. Соснівка
16	Підпис заявника	За Бисаним

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сосновська сільська рада Конотопського району Сумської області 27 IV 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Горбик			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Гаврилів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січня місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Конотопа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кромотов Район селище Соснівка область Орлов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Запалення мозків
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 23/IV 38р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Корбік Марфа Ф. с. Соснівка
16	Підпис заявника	Корбік

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. К. П. (б)
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кромотовського району
Орловської області.
5 " V 1938
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

Прізвище	Кондратенко				
Ім'я	Петро	З	По батькові	Григорович	
Стать	чоловік	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1938р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа V місяця роки 1934р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батьки				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кожухар				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кр. п Кромотова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосновка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Голод
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 5/V 38 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко г. с. Сосновка
16	Підпис заявника	Конфіденціально

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області
9 Б 8

39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

Прізвище	Бондаренко				
Ім'я	Опанас	З	По батькові	Павлинович	
Стать	Чоловік	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	1938 р місяця травня 4 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 55				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кантон Район селище Соснівка область Чонгловська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 р
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від 8/V-38 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан В.К. с. Соснівка
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С.С.Р.Р.
СНІВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
Кантонського району
Чонгловської області
10 V 1938

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

Прізвище	Пашинко				
Ім'я	Віра	З	По батькові	Федорівна	
Стать	жінка	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	6 травня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа IV місяця роки 1938 р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Матері				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б.п 1 травня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 днів
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 8/V-38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пащенко Федор Онисків с. Соснівка
16	Підпис заявника	Пащенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

91

Р. С. Ф. С. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.
14. V 1938
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

1	Прізвище	Шийка			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Кирилів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1938 р. 8 травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 53			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Конотопа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бонотоп Район селище Соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53р
12	Причина смерті	Ту бер кульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря про смерть від 12/V 38р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шийка Онисій Корнів с. Соснівка
16	Підпис заявника	Шийка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Р.С.Ф.С.Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бахотопського району
Чернігівської області
16 - V 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

Прізвище	Отроменський				
Ім'я	Антон	З	По батькові	Матвіїв	
Стать	Чол.	Ѣ	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	9го травня 1938р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 58				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Восьмисний				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-пу Молотова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 р.	
12	Причина смерті	остра серцева	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 10/V 38 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Отрощевська Я. с. Соснівка	
16	Підпис заявника	Отрощевський	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР
...СЬКА РАДА
...ського району
...ської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

11 V 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

Прізвище	Григорець				
Ім'я	Андрон	З	По батькові	Петрів	
Стать	Чоловіч	З	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	30 квітня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 72				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)				сина
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Боєнівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79р
12	Причина смерті	Тіфоз едуя
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка школи про смерть від 21/X
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Григорець В.А. с. Вознівка
16	Підпис заявника	Григорец

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

Прізвище	Мотох				
Ім'я	Микола	З	По батькові	Кононів	
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 4				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вт Конотопа				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Конотоп Край селище Восмівка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9р
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 18/V
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мачюх Конон с. Восмівки
16	Підпис заявника	Мачюх

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

А. С. Р. Р.
ОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської області.
26 V 1938 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

"__" числа _____ м-ця 193 р.

Прізвище	Бут				
Ім'я	Максим	З	По батькові	Восимов	
Стать	Чоловіча	Ѣ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	21/V 1938 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 62				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вт Ястровня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 р.
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 29/V-38
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бут Василь Яковлев с Сосівка
16	Підпис заявника	30/ Лютого

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

Прізвище	Оменьчинко				
Ім'я	Уляна	З	По батькові	Гаврилівна	
Стать	Жен.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 37				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колгоспниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в/п 1 травня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 р		
12	Причина смерті	туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря від 31/IV-38 р Соснівської медамбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Оленчинко П.М. с. Соснівка		
16	Підпис заявника	Оленченко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

6 IV 38

" числа м-ця 193 р.

Прізвище	Захарченко				
Ім'я	Ганна	З	По батькові	Миколаївна	
Стать	жінка	Ѣ	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 8 р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			Ботьки	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. ім. Шевченка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бахмач Район селище Сосівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 28/V-38 р Сосівської медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захарченко Микола с. Сосівка
16	Підпис заявника	Захарченко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
СОСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бахмацького району
Чернігівської області
7 VI 1938

3.8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

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

Прізвище	Субота				
Ім'я	Василь	З	По батькові	Захарків	
Стать	чол.	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1938 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа III місяця роки 1933				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в/к 8 Вересня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Комінтерн Район селище Соснівка область Одеська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 10 днів
12	Причина смерті	Загострення виразки.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від ураження Соснівської [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Субота Зоя Ж. м. с. Соснівка
16	Підпис заявника	Субота

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 числа Бер м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Карпка				
Ім'я	Степан	3	По батькові	Тимофійович	
Стать	чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	14 мая 1938 р.				
Вік (минуло років),	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 43				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кп Ітрович				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Харків Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря про смерть від 14/V Сосівської амбулаторії.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бірка П. с. Сосівка
16	Підпис заявника	Бірка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР
ВСЕСЬКА
ЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області.
7 Бі 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

Прізвище	Мосіцус				
Ім'я	Микола	З	По батькові	Антонович	
Стать	Чоловік	З	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця роки 32 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батько				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Конотопської				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бр. Дудоніз				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кронотон Район селище Сосівка область Одеська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 9/VI 38 р. Сосівської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хоменко г. к. с. Сосівка
16	Підпис заявника	Хоменко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 62

12 VI 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

"___" числа _____ м-ця 193 р.

Прізвище	Бадюр				
Ім'я	Кузьма	З	По батькові	Семенович	
Стать	Жінка	Ѣ	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 65				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) ано				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колгоспниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п Сорокотова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вчнотоп Район селище Сосівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	Тифоз сердц.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка о смерті від 12/VI з фронту Сосівської медамбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Н. А. с. Сосівка
16	Підпис заявника	Шевченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 63

29 VI 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

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

Прізвище	Шевченко				
Ім'я	Антон	З	По батькові	Іванів	
Стать	Чоловік	Ъ	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 69				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий вчнотостник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б. п. Удрсник				

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосниця область Чернігов Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	69 років
12	12	Причина смерті	Рідка серця
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від 22/VI-38 р Сосницької амбулаторії
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	Нечипоренко Павло І. с. Сосниця
16	16	Підпис заявника	Нечипоренко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

Прізвище	Гопич			
Ім'я	Івга	З	По батькові	Дмитровна
Стать	Ж.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1938 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 55			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/п Конотопа			

Місце, де постійно жив померлий	Місто Кременчук Район селище Соснівка область Дніпров Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55р
Причина смерті	Тіфоз сорив
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка відділу про смерть від 15/VI. 38р. Соснівської медамбулаторії.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Батич с. Соснівка
Підпис заявника	Батич

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

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

Прізвище	Демидко.				
Ім'я	Віра	З	По батькові	Гавриловна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1938р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 2 місяця роки 1938				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Кр Роботяг				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосниво область Коментоп Район Чуніхов Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	
12	Причина смерті	Запалення легенів.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 10/VI	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Демидка Гаврила Д. с. Сосниво	
16	Підпис заявника	Демидка	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

3

СОСНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Коментопського району Чернігівської області

30 VI 1938

№

Сосниво

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

Прізвище	Семенко				
Ім'я	Катя	З	По батькові	Дмитрівна	
Стать	Жін.	Б	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 12 місяця роки 1937				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	Батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Ударник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Боснівка область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців 18 день
12	Причина смерті	Загальний виснаг
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від 25/VII 38 р Соснівської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семенко Д. А. с Боснівка
16	Підпис заявника	Семенко

М. П.

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

Заяід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР
СНІВСЬКА
СЬКА РАДА
КОНОТОПСЬКОГО РАЙОНУ
СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ
6 VII 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

Прізвище	Бут				
Ім'я	Життяно	З	По батькові	Данилович	
Стать	Чоловіч.	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	4/VII. 38 р ому				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 62 р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батько				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство одноосібник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район / селище Соснівка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 6
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від Уч-ка ЗАГС Соснівської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бут Данило Васильєв с. Сосн
16	Підпис заявника	Бут

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Соснівська сільська рада Конотопського району Чернігівської області

7 " VII 1938 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

" числа м-ця 193 р.

Прізвище	Говро				
Ім'я	Віктор	З	По батькові	Луковичъ	
Стать	Чоловіч	Ъ	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	КІП Острова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосниця область Чернігів Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть від 6-ої обороні Сосницької амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Говро живе II с. Сосниця
16	Підпис заявника	Говро

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

64

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(перший примірник)

Прізвище	Радєко				
Ім'я	Ганна	З	По батькові	Михайловна	
Стать	Жінка	З	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	3 липня 1938р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа XII місяця роки 1937р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Жовтова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосниця область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка о смерті від 8/VII-38 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Радько Михайло Петрів
16	Підпис заявника	Радько

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Сумської області.
20. VII 1938
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

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

Прізвище	Кондратенко				
Ім'я	Микола	З	По батькові	Федосійович	
Стать	чоловік	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	18/VII-38 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа VI місяця 1938 роки				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вдовий				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конотопчанин				

Батько

в. п. Конотоп

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Ветхі судоми
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря про смерть від 19/VIII 38 р Соснівської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кондратенко Б. с. Соснівка
16	Підпис заявника	Кондратенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Конотопського району
Чернігівської Області.
В. 19 1938
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

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

Прізвище	Єрмак				
Ім'я	Осафій	3.	По батькові	Федотович	
Стать	чоловіч	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	13 січня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 67				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити) — сина				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий тютюнник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Б-т Ударник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Соснівка область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	69 років
12	Причина смерті	Рідок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Соснівської амбулаторії про смерть від 18/VIII. 38р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Серко м.т. с. Соснівка.
16	Підпис заявника	сусід

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
СОСНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Конотопського району
Сумської області.
18. VIII 1938

111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

"числа м-ця 193 р. (перший примірник)

	Прізвище	Дмитренко			
2	Ім'я	Павлен	3	По батькові	Максимович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 69			
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)	Домогосподиня			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дніпропетровськ Район ... Край селище ... область Запоріжжя АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерти	Остре малокрів'я.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Соснівської амбулаторії про смерть від 14/VIII-38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ганзя СО с. Соснівки
16	Підпис заявника	Ганзя

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

112

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 73

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(перший примірник)

8 числа ... м-ця 193 р.

Прізвище	Федор				
Ім'я	Явдокія	З	По батькові	Кантемировна	
Стать	Жінка	Ъ	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 3				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) Батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Вогнестрілець				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В/ч Молотова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ржищов Район с. Край селище Сошівка область Єдинців АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Дізентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сошівської амбулаторії про смерть від 10/III 38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бодаєр Оксеня Антонівна с Сошівка
16	Підпис заявника	Бодаєр

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ВОСТИЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Ржищівського району Київської області

"8" III 1938 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(перший примірник)

"8" числа III м-ця 1938 р.

Прізвище	Семенко				
Ім'я	Андрій	З	По батькові	Іванів	
Стать	чоловік	Б	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	27-го Березня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 78				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні сина				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в/п Ржищово				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район Край селище Сосівка область Чернігов. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зачва до подачі свідків
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семенко Гаврило Андрійов с. Сосівка
16	Підпис заявника	Семенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8 IX 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

8 числа IX м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Хосталенко				
Ім'я	Пилипко	З	По батькові	Митрович	
Стать	Чоловіч	Ѣ	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	27 серпня 1938 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... м-ця роки 56				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби · На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібник свого господарства				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Красноперекопськ Район селище Сосновка область Одесов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосновської амбулаторії про смерть від 6/IX 38 р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Косаченко С. в Сосновка
16	Підпис заявника	За [illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

область
район
сільрада
міськрада

X 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Бердник		
Марія	3	По-батькові	Федюковна
Жінка	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	5 жовтня 1938 р.		
к померлого	Минуло 47 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року	
мав померлий свої ди до існування, чи за кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова колгоспниця		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бт Ударник		

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

посада, ремесло)	с. господарство	
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б-т Ударник	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосівка, Район Кіпотоп, область Чернігівська, Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Конотопської УМ сільради про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Сергій Івжи Ф. с. Сосівка Сергій

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

16

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

район

сільрада

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ше		Бітик	
	3	По-батькові	Опанасовича
Ірінка	5	Національність	українець
смерті (число, місяць, рік)		27 вересня 1938 р.	
к померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 6 місяця 1937 року	
мав померлий свої би до існування, чи за кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні Батька	
ття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	б. т. Утрівня		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосівка	Район Кочетоп область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосівка	Район Кочетоп область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 місяців	
12	Причина смерті	Загальний дозенів.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосівської медп про смерть від 23/X-38 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Білик Онапрос Прокопьєв.	
16	Підпис заявника	Білик	

М. П.

„____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро **ЗАГС** *Діловод*

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Жемобок		
ього	3	По-батькові	Іванович
Жінка	5	Національність	Українець

смерті (число, місяць, рік) „22" жовтня 1938 р.

к померлого	Минуло „8" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ____ місяця ____ року

мав померлий свої ти до існування, чи а кошти іншої особи — Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)

ття (спеціальність, посада, ремесло) с. господарство

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К/п Кочетова

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

посада, ремесло) —

сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К/п Чудрик

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосинка область Сумської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років	
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосинської лікарні про смерть від 26/X 38 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Свириденко Ірина с. Сосинка	
16	Підпис заявника	За Свириденко	

П.

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

М. П.

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

область

район

сільрада

міськрада

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(Другий примірник) Для ЦУНГО

вище	Омельченко		
Особа	3	По-батькові	Андріївна
Жінка	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	" 11 " Жовтня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VII місяця 193X року	
и мав померлий свої соби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні	
аняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Ударник		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Сумська	Край АСРР
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосівка область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 1 місяць	
12	Причина смерті	Воспаление мозговых оболочек	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть сосівської медамбулаторії від 13/X. 38 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Остапчинко Андрій Степанов с. Сосівка	
16	Підпис заявника	Остап	

М. П.

" ____ числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

Сумська область

Конотопського району

Сосівської сільради

міськради

" 11 " 1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Остапчинко		
Федосій	3	По-батькові	Степанів
чоловік	5	Національність	Українець

смерті (число, місяць, рік) " 22 " жовтня 1938 р.

к померлого | Минуло " 30 " років | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ____ місяця ____ року

мав померлий свої оби до існування, чи на кошти іншої особи | Мав свої засоби | Був на утриманні (підкреслити)

няття (спеціальність, посада, ремесло) Рядовий колгоспник

це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п "Радянська"

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

посада, ремесло) Рядовий колгоспник

сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п Конотопа.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сталіно Район селище Сосновка область Донецьк Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосновської медамбулаторії про смерть від 22/X-38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Остапчинко Андрій Стп с. Сосновка
16	Підпис заявника	Остапчинко

М. П.

„____" числа _____ Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р. Діловод

М. П.

„____" числа _____ Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р. Діловод

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Остапчук			
Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Григорович
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	„ 19 " листопада 1938 р.			
Вік померлого	Минуло „ „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	20 числа 11 місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити) Був на утриманні	Батько	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Червоногвардієць			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст Дмитрова.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кіркатон Район селище Сосновка область Здолинов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації	2л
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кіркатон Район Кіркатонск селище Сосновка область Челюскинск Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Токсическая дистрофія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдана Сосновской медамбул про смерть від 14/XI 38 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бабаєв Ботвина с. Сосновка
16	Підпис заявника	за Григ Пономаренко

М. П.

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

Діловод

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Жарин		
Ім'я	Петро	3 По-батькові	Фидосіїв
Стать	чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	"18" серпня 193[illegible] р.		
Вік померлого	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа 1 місяця 193[illegible] року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп Ленінск.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кленовая Район селище Сосновка область Одесов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосновської медамбулаторії про смерть від 20/XI-33 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ждрик Федосій Стп. с. Сосновка
16	Підпис заявника	ф Ждрик

М. П.

"____" числа _____

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кленовая Район селище Сосновка область Одесов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосновської медамбулаторії про смерть від 20/XI-33 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ждрик Федосій Стп. с. Сосновка
16	Підпис заявника	ф Ждрик

М. П.

"____" числа _____

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(Другий примірник) Для ЦУНГО

XII 8

Прізвище	Семенко		
Ім'я	Дмитро	3 По-батькові	Іванів
Стать	чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	"21" листопада 1933 р.		
Вік померлого	Минуло "__" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9 числа 11 місяця 1933 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	Батька
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бідняк		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп Ударник		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Одноосібний колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп Ударник		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кіннотор Район селище Сосівка область Донецьк Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 9 місяців
12	Причина смерті	Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть Сосівської медамбулаторії від 22/XII 28 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хоменко Іван В. с. Сосівка
16	Підпис заявника	Хоменко

М. П.

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

М. П.

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

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(Другий примірник) Для ЦУНГО

звище	Сучко		
Василь	3	По-батькові	Трохимович
чоловік	5	Національність	Українець
с смерті (число, місяць, рік)	"30" Грудня 1928 р.		
Вік померлого	Минуло "10" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли нар. числа __ місяця __ року	
и мав померлий свої соби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Домовий Конюх		
ше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн Удрик.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кіпнотоп Район селище Соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації	1 9 . .
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кіпнотоп Район селище Соснівка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	Воспаленія легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відпіска про смерть Соснівської медамбулаторії від 11/XII 38 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сучко Трохим С. с. Соснівка
16	Підпис заявника	Сучко

М. П.

" " числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

звище	XII—68	Лозовий	
Євстигній	3	По-батькові	Семенович
чоловік	5	Національність	українець
смерті (число, місяць, рік)	„ 30 „ листопада 193 8 р.		
Вік померлого	Минуло „ 60 „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ___ місяця ___ року	
мав померлий свої оби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн Ігорівна		

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

ада, ремесло)	Колгоспник		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн Ігорівна		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосинка область Чернігов Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Грудна сип
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Сосницької медамбулаторії про смерть від тифу
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лозовий Степан С. с. Сосн
16	Підпис заявника	Лозовий

М. П.

„___" числа _____ Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р. Діловод

М. П.

„___" числа _____ Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р. Діловод

...Р. Р.

...ВСЬКА

...КА РАДА

...ського р-ну

_____ область

_____ район

_____ сільрада

...12... міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...ще		Родимко	
...тожище	3	По-батькові	Довгухович
...ович	5	Національність	українець
...ерті (число, місяць, рі...)	„25" грудня 193 8 р.		
...померлого	Минуло „61" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ____ місяця ____ року	
...ав померлий свої ...до існування, чи ...кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
...тя (спеціальність, ...сада, ремесло)	Богослов		
...роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бл Заборки		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Сосинка область Чернігов	Край АСРР
	Скільки часу жив помер-	с	
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Конотоп Район селище Босівку область Чернігов	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік	
12	Причина смерті	Емфізема легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Косівської медамбулаторії про смерть від 27/XII 38р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Радченко Ф. П. с. Босівка.	
16	Підпис заявника	Радченко	

М. П.

"__" числа _____

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

...Р. Р.

...ВСЬКА

...КА РАДА

...ського р-ну

...кої Області.

...березня 193...р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Лютого м-ця 193 р. (перший примірник)

...звище	Сенча				
...я	Михайло	3	По батькові	Тусійович	
...ть	Чоловіча	5	Національність	Українець	
...ас смерті (число, місяць, рік)	1938 року 3 березня				
...Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа вересня року 1937				
...н мав померлий свої ...соби до існування чи ...на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслить)				
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	Жіль ороб				
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль 13 рільна товариш с. Бурівка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тернівка Район Дубовий Кевський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	Лівий вуш. Мозоль
15	Прізвище і адрес заявника	Сенка Мусій Юхимович. с. Тернівка
16	Підпис заявника	Сенка

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
ЕРНІВСЬКА
ИЙСЬКА РАДА
ксизівського р-ну
дніпровської Області.
« 7 » Березня 1938 р.
№ 2
с. Тернівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ия 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Чернят				
Ім'я	Мотря	3	По батькові	Михайловна	
Стать		5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	3 Березня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 8 місяця роки 1937 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Артіль 13 років товстий				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Чернівка, район Дубов'язівка, область / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 рік і 2 місяці
12	Причина смерті		Кров
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Нема
14	Особливі позначки		Свідки 2 чол.
15	Прізвище і адрес заявника		Черняк Михайло Єрмолович с. Чернівка
16	Підпис заявника		Черняк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

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

18 " III 1938 р.

№

с. Чернівка м-ця 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Черняк.			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/III 38 р. вночі			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19/II числа Лютого місяця роки 38 року.			
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)	Селянин.			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. ім. 13 річчя Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Терніївка Район Кобеляцький селище область Край Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 дня
12	Причина смерті	Нема
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки 1 2
15	Прізвище і адрес заявника	Червяк Уршул. в. с. Терніївці
16	Підпис заявника	Червяк

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Кобеляцького р-ну Полтавської області.

26 квітня 1938 р.

№ 4

с. Терніївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Нещтенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Мусіївна
4	Стать	жінк	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 11 місяця року 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)	Службовець утриманка			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	М. Комітет пожо-охрана			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тернівка Район Дубов'язівського Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік 2м-ці
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Відсут. і Лесоп. 2 Жінт
15	Прізвище і адрес заявника	Нещетенко Клавдія П. с. Терновка
16	Підпис заявника	Нещетенко Кл

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

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

2 травня 1938 р.

№ 5

с. Тернівка числа м-ця 193 р.

119

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

1	Прізвище	Федірка			
2	Ім'я	Роман	3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1938р			
7	Вік (минуло років).	61	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 (підкреслити)	На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобом-одноосібником			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурківка Район Дубовязівського Край селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік
12	Причина смерті	Рак-шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	свідки 1 Гомовська 2 Чорний
15	Прізвище і адрес заявника	дворіпка Іван Ф. с. Бурківка
16	Підпис заявника	Фрвш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

7 190 137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 числа Травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фудина			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 квітня 1938 р.			
7	Вік (минуло років). 50	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)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В колгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурівці Район область Дубовязівського Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Свідки 1 Чорний 2 Прилюк.
15	Прізвище і адрес заявника	Рудько Яків М. с. Бурівці
16	Підпис заявника	Рудько

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського р-ну Вінницької області.

" 193 р.

№

с. Тернівка

121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 числа Травня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белявський			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1938 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VII місяця 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)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гуркіївка Район область Дубовязівського Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Від поносу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	свідки Трилюк. 2
15	Прізвище і адрес заявника	Бєлявський Сергій О. с. Гуркіївка
16	Підпис заявника	Бєлявський

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.Р.Р. ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовязівського району Чернігівської області

№ 183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 числа Червня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бєлявські			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Тимофєєвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Червня 1938 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця рок 1915 р.			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Терніївка Район Дубовязівський Край селище область Черніговська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	З Бронхіту туберкульозу легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від лікаря
14	Особливі позначки (свідки)	1 Ткаченко 2 Шевченко
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Іван К. с. Терніївка
16	Підпис заявника	Шевченко

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.

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

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"19" числа липня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Терніївка	Солдатенко		
2	Ім'я	Софія	3 По батькові	Петрівна	
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка	
	Час смерті (число, місяць, рік)	15 липня 1938 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 75 років			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-сп ім Вірєй Шевченка.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тудівка Район область Дубовязівського Край АСРР Одес
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Від похилого віку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Свідки 1. Нещитенко 2. Канина
15	Прізвище і адрес заявника	Солдатенко Євтух Л. с. Тудівка
16	Підпис заявника	Солдатенко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

8 числа VIII м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осадчий			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	8/VIII-31 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа IV місяця року 1931.			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нема			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Нема			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тдуів. Район область Дуб. Край АСРР Ор.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці 12 днів.
12	Причина смерті	З хокмину.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	і камінчи свідкі з. Сфлій
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тдр. Осадча Наталка др.
16	Підпис заявника	осадча

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА СИЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського р-ну Чернігівської області.

16 VIII 1938 р.

№ 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

с. Тернівка

Прізвище	Єдинак				
Ім'я	Шура	З	По батькові	Денисовна	
Стать	Жен.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа VII місяця роки 1938				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нема ніякої				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Нема				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тернівка Район область Дубовязівських Край АСРР Україн
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 днів.
12	Причина смерті	Нема
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	свідки 1 Камінь 2 Нестенко
15	Прізвище і адрес заявника	Єдина Оксана с. Тернівка
16	Підпис заявника	Черняк

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.

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

21 VIII 1938 р.

№ 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Тернівка м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пікар			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Глібовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1938 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IV місяця роки 1938			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нема			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Нема.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тдрівка Район Рудовівзівського Край Україн селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці 1 день
12	Причина смерті	Нема данна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Родинні 1 Ямку 2 камна
15	Прізвище і адрес заявника	с. Тдрівка Ткач Глеб Андрійович
16	Підпис заявника	Ткач

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15 127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Камна			
2	Ім'я	Тодрій	3	По батькові	Андрійовно
Стать	жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	26/VII – 1933 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 1 місяця роки 1932р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нема				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	Нема				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Терпівка Район Дубовязівський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три місяці
12	Причина смерті	Нема даних
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема ніяких
14	Особливі позначки	свідки 1 Калина 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Нещенко Д.Д. с. Терпівка
16	Підпис заявника	Нещенко

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубов'язівського р-ну Чернігівської Області

1 " IX 1938

№ 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1 числа Вересня м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Ходошко				
Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович	
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	31 Серпня 1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 5 місяця роки 1936				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нема				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Нема				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тупієвка Район Дубовецівський Край Дну. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 1 місяць 18 днів.
12	Причина смерті	Від серпа
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тупієвка Головченко М.Ж.
16	Підпис заявника	Головченко

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

ТЕРНІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Дубовецівського району Чернігівської області

4 IX 1938 р.

№ 11

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

Прізвище	Семяк				
Ім'я	Михайло	3	По батькові	Миколайовець	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	2/IX-1938 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа серп місяця роки 1938 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні матері (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова к-ця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	р-н 13 річна школа"				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тернівка Район Дубов'язівський Край Чернігів. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	від запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Тернівка Гуриняківської пов.
16	Підпис заявника	Я. Гуринь

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

9 IX 1938 р.

№ 11

130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

9 числа IX м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калина			
2	Ім'я	Мотрона	З	По батькові	Климівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/IX-1938р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа VIII місяця роки 58			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			Матері
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова к-ця			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-п 12 річної школи			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тудівка Район Дубовецький Край Одес селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 8 діб
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні.
14	Особливі позначки	свідки 1. головн 2. кашір
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тудівка Камінка Л. У.
16	Підпис заявника	Камінку

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

9 IX 1938

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

1	Прізвище	Гнуєвець			
2	Ім'я	Палажка	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/IX - 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лис місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) матері			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова - к-ця			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-п 13 річчя жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Теронівка Район Дубовязівський Край Сумів селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 22 дні в
12	Причина смерті	Крокми.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Свідки 2 чоловіка
15	Прізвище і адрес заявника	С. Теронівка Глуховецьк Семен А.
16	Підпис заявника	Осадчий

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

22 числа X м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Осадчий				
Ім'я	Іван	3	По батькові	федорович	
Стать	Ч.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1938 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця року 1938				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні матері (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий к-ця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-ци 13 р'єцц Новгор'д				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Терніївка Район Дубовязівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 2 дні
12	Причина смерті	Н.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Осад 1 свідк 2 камина
15	Прізвище і адрес заявника	с. Терніївка Осадчий Ф. А.
16	Підпис заявника	Осад

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.

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

24 жовтня 1938 р.

№ 11.

с. Терніївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Білявський			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	Ч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 жовтня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа IV місяця 1933 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			Батькі
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова к-ця			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-11, 13 бічна новіння			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Терешівка Район Дубовязівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць 25 днів
12	Причина смерті	"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	"
14	Особливі позначки	Свідків 2
15	Прізвище і адрес заявника	с. Терешівка Більовського р-ну.
16	Підпис заявника	

М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Шевченкове 1938 рік

218

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12.01.1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

м. села Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

ище	Кисиль		
Ілько	3	По-батькові	Захарович
Машовіх	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)	11 Січня 1938 року.		
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 36 р.		
ий померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, ада, ремесло)	Лісозаготівельник		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт ім Леніна		

-РАВ УСРР
ля ЦУНГО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Шепетівський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Підряд цілі роки
12	Причина смерті	Язва шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської Мед. Амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	м. Шепетівка Вулиця М. Ф.
16	Підпис заявника	Коваль

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Бондар		
Ім'я	Семен	По-батькові	Микитович
Стать	Чоловіч	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	11 Січня 1938 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 64.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жит Ленина		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубровиця Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Міздинит кишкі гостр. Параліч серцеві
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської М. Амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	
16	Підпис заявника	м. Шепетівка Башмак С. С.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

220

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 числа Квітня м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Федюро		
Ім'я	Остап	3. По-батькові	Іванович
Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	13. Квітня 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 38		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт Лопина		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубенщина Край УССР селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Міздрикість кишок року
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від запалення легень Довідка Шепетівської мід-лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	с. Шепетівка Фелюк Ж. С.
16	Підпис заявника	фельдшер.

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

221

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

		Прізвище	Коршенко
Чоловіча	3.	По-батькові	Миколаєвич
Чоловіча	5	Національність	Українець
смерті (число, місяць, рік)			27 Грудня 1937 року
(минуло років)			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VIII місяця року 1937 р
ив померлий свої до існування чи кошти іншої особи			Так, ні (підкреслити)
тя (спеціальність, осада, ремесло)			хлібороб
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			Ім Шепетівка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубов Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Жбн ниркі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинська
14	Особливі позначки	довідка шепетівської лікарні
15	Прізвище і адреса заявника	с. Шепетівка вулиця Ленінська 6
16	Підпис заявника	Юрченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа Лютого м-ця 1938 р. (перший примірник)

ище	Чернецька		
Явдокія	3	По-батькові	Юхимівна
ейка	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	28 Січня 1938 року.		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 16		
мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Доморобітниця		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт Воронилка		

136

ПРАВ УСРР

№ 38

ля ЦУНГО

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубов. Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Внутрішній крів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	с. Шепетівка Український Ташлик
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа Лютого м-ця 1938 р. (перший примірник)

Прізвище	Дрейка		
Ім'я Іван	3	По-батькові	Харлампійович
Стать Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	19-го Лютого 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 29.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт Водяниця		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шепетівка Район Дубровиця Край АСРР селище область УСР С.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Воспаление легких Туберкулез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шепетівської Міськлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	с. Шепетівка Франіка Ульяна Федорівна
16	Підпис заявника	Франко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Веселий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Перший примірник)

20 • Березня 1938 р.

Прізвище	Коломійченко				
Ім'я	Захарко	3	По-батькові	Іванович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	20 • Березня 1938 р.				
Вік померлого	„87" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ — числа — місяця — року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму господарстві				

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шепетівський елеватор				

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	М. П.

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Лубов-Іванівський Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вогнищевих діям. років
Причина смерті	Ракурсом лівої руки - Вторічна анемія.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської Мед Амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкове Колошинчого Миколи Артемов
Підпис заявника	Колошинчого.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 Квітня 1938 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Колошинчого				
Ім'я	Павло	3	По-батькові	Іванович.	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 Марта 1935 р.				
Вік померлого	60 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ числа місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відбував міру покарання в Н. ТТ Л. с Дімітрова				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рєзівник.
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківські ємності

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченково Район Лубенського Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шістдесят років
Причина смерті	Старість.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Диміївської Р.В.З.А.С. від 13/III 38 р.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Записано по основанії заявленія Лубовідділом Р.В.З.А.С. від 13/IV 38 г.
Підпис заявника	Діаконенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Бут Діловод Діаконенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Діаконенко

29/7-68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

1. Квітня 1938 р.

Прізвище	Саміленко				
Ім'я	Гапка.	3	По-батькові	Іванівна.	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка.	
Час смерті (число, місяць, рік)	28. Квітня 1938 р.				
Вік померлого	„73" років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ ___ числа ___ місяця ___ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт ім. Леніна.				

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рєзчівник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківської Сільради				

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченково Район Дубовіязівський Край АСРР селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцять вісім років.
Причина смерті	Туберкульоз легенів.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської мед-амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченково, Саїнець Р. І.
Підпис заявника	Ірина

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

6 Травня 1938 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Петрушка				
Ім'я	Миколи	3	По-батькові	Семенович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1938 р.				
Вік померлого	Минуло „64" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ — числа — місяця — року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кінеєць				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєм господарстві				

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахівник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківської сільради				

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченко Район Буґуруслан Край селище область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шестьдесят чотири роки
Причина смерті	Стд Сепсіс
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченк. Мед амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченко Патрушка Олена Дмитрівна
Підпис заявника	Патрушка

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дум Діловод Дем

Пилипко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Демчук

228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

"7" Травень 1938 р.

Прізвище	Патрушка		
Ім'я	Іван	По-батькові	Минтович
Стать	чоловік	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	"14" Квітня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло "87" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільгоспрацівник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г Ленінка		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківська Школа

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Особ	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубровицьк Край АСРР селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя
Причина смерті	Від поранення серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченк. Мед освідетельст.
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченк Зозуля Андрій Антон
Підпис заявника	Зозуля

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дубр Діловод Ковш

Дубровиця

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Ковшир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Перший примірник)

1. Травня 1938 р.

Прізвище	Ярмоя			
Ім'я	Павло	3	По-батькові	Андрійович
Стать	чол	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1938 р.			
Вік померлого	Минуло „ ——— " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ 24 числа квітня місяця 1936 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченк. сільрад			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківська школа			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівет Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік девять місяців
12	Причина смерті	Туберкульозом позвонка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	@Шевченк. Мед Свідоцтво
	Особливі позначки	
14	Прізвище і адрес заявника	Кут тесть Приймак Андрій Петрович
15	Підпис заявника	Приймак
16	М. П.	

Завід. бюро ЗАГС Дуб Діловод Ковальчук

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Ковальчук

146 430

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"Травня" 1938 р. (Перший примірник)

Прізвище	Кагнук		
Ім'я	Всеволод	По-батькові	Ярмолович
Стать	Жінка	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	"18" Травня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло "35" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. ___ числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль ім Ленина		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківської сільради		

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівський Край АСРР селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Тридцять пять років
Причина смерті	Крововий спинно Мозку
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Шевченкової амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченко Катерина Макс Вуть
Підпис заявника	Дворяк

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дуб

Діловод Дворяк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дворяк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 148

(Перший примірник)

„2" Травня 1938 р.

Прізвище	Сугак				
м'я	Іван	3	По-батькові	Тимофійович	
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	„14" Травня 1938 р.				
Вік померлого	Минуло „60" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли нар ____ числа ____ місяця ____ року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль Червоний Хлібороб				

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківська сільрада

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Пі	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовського селище Чорнівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шестидесяти
Причина смерті	Декомпенсовання порок серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченкової Мед амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченкова Бучася Веся
Підпис заявника	Бучась

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

„ 1 " Червня 1938 р.

Прізвище	Сулиз				
Ім'я	Лимвов	3	По-батькові	Яковлевна	
Стать	Ж.	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	„ 31 " травня 1938 р.				
Вік померлого	Минуло „ ____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. 26 числа VII місяця 1936 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	батьк	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шевченківський сільрад				

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовецького селище Чорнівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовецького селище Чорнівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік своїм ходом
Причина смерті	Копростаз тонкої кишки
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської медсанчастини
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченкове Дубовецького р-ну
Підпис заявника	

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 243

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Перший примірник)

5 Червня 1938 р.

Прізвище	Совтун		
Ім'я	Оксен	По-батькові	Васильєвна
Стать	Ж	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Червня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло 55 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядова к-зниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чеканівська Лікарня		

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Пі	

*) Я

М. П.

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівка селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівка селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	П'ятьдесят п'ять років
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченк. Мед амбулаторія
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	с. Шевченкове Майстерня Грищенка
Підпис заявника	Майстерня

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Перший примірник)

17 червня 1938 р.

Прізвище	Півень		
Ім'я	Ніна	По-батькові	Евтихієвна
Стать	жен	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	17 червня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло „ ” років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ 30 числа III місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ім. Шевченка.		

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

10	Місце,	Місце, де постійно жив померлий: Місто Шевченкове Район Дубовязівка; селище Чернігівка область Крим АСРР
11	Скільки лий у	Скільки часу жив померлий: 1 [illegible]
12	Пр	Місце, де постійно жив померлий: Місто Шевченкове Район Дубовязівка; селище [illegible] область Крим АСРР
13	Пред'яв кумен	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: Два місяця 13 дн.
14	Осо	Причина смерті: Кардіосклероз запалення легень
15	Прізви	Пред'явлені лікарські документи про смерть: Довідка Шевченківської амб
16	Пі	Особливі позначки:
		Прізвище і адрес заявника: Шевченкове Київ Ев 18
		Підпис заявника:

М. П.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Перший примірник)

Вересня 1938 р.

Прізвище	Безрук			
Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Пилипівна
Стать	жін	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1938 р.			
Вік померлого	Минуло 8 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ ___ числа ___ місяця ___ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова Колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артілі Легка Водниця			

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовіївка селище Чернівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовіївка селище Чернівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	В. рентб
Причина смерті	декомпенсація серця порока серця
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської Мед Дільниці
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Шевченкове Безрук Онуфрій Дорофієвич
Підпис заявника	Безрук

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Перший примірник)

. Серпня 1938 р.

Прізвище	Мушинська			
Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Євгенівна
Стать		5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	. 6 . Серпня 1938 р.			
Вік померлого	Минуло „ ——— “ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ 14 числа III місяця 1938 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця Колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль ім Леніна			

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

10	Місце,	Місце, де постійно жив померлий: Місто Шевченкове Район Кубанської селище Чорніївка область Край АСРР
11	Скільки лий у	Скільки часу жив помер-
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	Місце, де постійно жив померлий: Місто Шевченкове Район Кубанської селище Корнієвка область Край АСРР
14	Осо	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 4 місяці 22 дні
15	Прізви	Причина смерті: пневмонія запалення легких
16	Під	Пред'явлені лікарські документи про смерть: Довідка Мед Лікарні
		Особливі позначки:
		Прізвище і адрес заявника: Тимошенко Улюбина Єфимівна с Шевченкове
		Підпис заявника: Тимошенко

М. П.

*) Я

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 248

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(Перший примірник)

м. Серпня 1938 р.

Прізвище	Рябова				
Ім'я	Софія	3	По-батькові	Архипівна	
Стать	ж	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1938 р.				
Вік померлого	Минуло „73" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ ___ числа ___ місяця ___ року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль ім Леніна				

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубівдівка селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубівдівка селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 рок.
Причина смерті	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка амбулатор
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Дорошин Якуб Ів. Ів.
Підпис заявника	

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Перший примірник)

Прізвище	Півень			
Ім'я	Міна	3 По-батькові	Іванівна	
Стать	ж.	5 Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	22 Серпня 1938 р.			
Вік померлого	Минуло „ ” років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. 25 числа Липня місяця 1938 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Серп. ім Ленінська			

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

10	Місце,
11	Скільки лий у
12	Пр
13	Пред'яв кумен
14	Осо
15	Прізви
16	Під

*) Я

М. П.

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовідська селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовідська селище Чернігівка область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 дн.
Причина смерті	гострий отит
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від фельдшера
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Гібн Дмитро Іванович
Підпис заявника	Дмівель

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Перший примірник)

24 лютого 193 8 р.

Прізвище	Колешійчеко		
Ім'я	Ольга	По-батькові	Федорівна
Стать	жін.	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого 1938 р.		
Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли нар. 21 числа ____ місяця 1937 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кер ім Ворошилова		

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

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П. М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовірська селище Чорнієве область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий	
Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовка селище Чорнієве область Крим АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 м. 7 дек
Причина смерті	Дизентерія
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Особист
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Кондратьєва Марія Миколаївна
Підпис заявника	Коломієнко

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Перший примірник)

4. Вересня 1938 р.

Прізвище	Язін		
Ім'я Надежда	3	По-батькові	Петрівна
Стать ж	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	22 Вересня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ 17 числа IX місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце,
11	Скільки лий у
12	Пр
13	Пред'яв кумен
14	Осо
15	Прізв
16	Пі

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівка Крий селище Чертіжка область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 день
Причина смерті	Недужний запалення легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка мед амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Козін Петро Федотов с Шевченкове
Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубовязівка Крий селище Чертіжка область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 249

(Перший примірник)

1. Вересня 1938 р.

Прізвище	Чертіжка		
Ім'я	Євдокія	По-батькові	Митрофанівна
Стать	Ж	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	„26" Серпня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло „29" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. ___ числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

9* посада, ремесло)	Колгоспниця
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Орті імені Леніна

10	Місце,
11	Скільки лий у
12	Пр
13	Пред'яв кумен
14	Осо
15	Прізви
16	Пі

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Москва Район Дубовая Край селище керч область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років
Причина смерті	В Наследок Сепсіт
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідкой Нар Відділ
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Корнєєвой Анна Степановна
Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

1 Жовту 1938 р. (Перший примірник)

Прізвище	Косогов		
Ім'я Михайло	3 По-батькові	Тимофеевич	
Стать	5 Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	2 Жовту 1938 р.		
Вік померлого	Минуло „ ” років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. 1 числа III місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

9* посада, ремесло)	Колгоспник
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіль ім Ленина

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дуванд Край АСРР селище Курм область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців 2 дні
Причина смерті	Туберкульоз легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Шевченк. Медсвідоцтво
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Косяєнц Мендель Матвєєвич
Підпис заявника	Косяєнц

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

2 Листопад 1938 р. (Перший примірник)

Прізвище	Асенсиф		
Ім'я Емиль	3 По-батькові	Матвієвич	
Стать Чол	5 Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1938 р.		
Вік померлого	Минуло 61 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. ___ числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держ. маєток Шевченк		

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

9* посада, ремесло)	Конюхтин
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Курт ім Ленина

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Пі	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубовязів селище Черінь область Крій АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	61 рік
Причина смерті	Істощення
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шевченківської Медсанбази
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Свідок Ващій Савватій Свід
Підпис заявника	Свідок

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Буц Діловод

Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Перший примірник)

1 Листопад 1931 р.

Прізвище	Патрина		
Ім'я	Наталія	3 По-батькові	Савівна
Стать	ж	5 Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	26 Жовтня 1931 р.		
Вік померлого	Минуло 63 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. ___ числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арті ім 12 Вересня		

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

посада, ремесло) Колгоспниця

9* це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Арті ім Леніна

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дубоссари Крим АСРР селище Чорна область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років
Причина смерті	Кахексії
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видана Дубоссарською Медсанчастю
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Патрушина Григорія Семеновича
Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У[СРР]
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1 Листопад 1938 р. (Перший примірник)

Прізвище	Півень		
м'я Марія	3 По-батькові	Хорентіївна	
Стать	5 Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	„6" Листопада 1938 р.		
Вік померлого	Минуло „68" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли наро... числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
...це роботи (назва під...приємства, колгоспу і т. д.)	Контора подсвинка		

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

9* ...осада, ремесло) Контора

...це роботи (назва під...приємства, колгоспу і т. д.) Суті і ем Ленина

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Дзержинський Край селище Чернігівське область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
Причина смерті	Туберкульоз легень
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря лікпункту
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Півень Ілько Лепсеєвич
Підпис заявника	Півень

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

РАВ УСРР

ЦУНГО

місяця

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

8. Лютого 1938 р.

Прізвище	Сугак		
Ім'я	Віра	По-батькові	Андріївна
Стать	Ж	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	7 Лютого 1938 р.		
Вік померлого	Минуло 22 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. 22 числа Березня місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артілі ім Леніна		

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

посада, ремесло) Колгоспниця

це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Арті ім Леніна

10	Місце,	
11	Скільки лий у	
12	Пр	
13	Пред'яв кумен	
14	Осо	
15	Прізви	
16	Під	

*) Я

М. П.

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченк Район Дубенський Край селище Чорнігів область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць 5 ден.
Причина смерті	Атерокаліпсом
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мед Амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Назаренко Марта Яковлевна
Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ділово

Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ділово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Перший примірник)

20 Листоп 1938 р.

Прізвище	Самойленк				
2 м'я	Володимир	3	По-батькові	Євремович	
Стать		5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	9 Листопада 1938 р.				
Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народ. ___ числа ___ місяця ___ року			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт ім Ворошилова				

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

посада, ремесло) Колгоспник

9* це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Арт ім Ленина

Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченкове Район Куйбишевський Край селище Курт область АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
Причина смерті	Хвороба травної системи
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мед Амбулаторії
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Семиліто Ефросинія Тарасівна
Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С Р Р
ЧЕРВОНОКУТСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Куйбишевського району
Одеської області
31 Грудня 8
№
с. Шевченкове

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Деревця			
	Ім'я	Ілля	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Листопада 1938 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 63 года			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Курт ім Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шевченко Район Дубовязівський Край селище Горностаївка область АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки	
12	Причина смерті	Декомпенсованим пороком Серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мед амбулаторії	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Дорезюк Григорій Юхимович Шевченко вулиця	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

"27" числа грудня м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Міс...
г...

та скріплено печаткою 175
(сто сімдесят п'ять)

Засвідчувальний напис справи № 443
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану про смерть)

У книзі прошито і пронумеровано **163 (сто шістдесят три)** аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____-_____

пропущені номери аркушів _____-_____

внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2