

ДЕРЖАРХІВ

С. 101 області

Фонд

P-7720

Опис

5

Архів

531

опис № 5
справа № 531

Конотопський міськрайонний відділ державної реєстрації актів
цивільного стану Північно-Східного управління
Міністерства юстиції (м. Суми)

Справа № 511 Том № 3

книга державної реєстрації актів цивільного стану
про смерть

03 січня 1944 року
29 грудня 1944 року

На 117 аркушах
Зберігати: постійно

З М І С Т

Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Л I D I N E
Село Сім'янівка	1-51	1-51	Дата складання а/з № 2, 11, 13-16 відсутня
Село Совинка <i>с. Хізері</i>	1-11 <i>8-30</i>	52-62	Відс. № 1-7, 16-18
село Шевченкове	9-47	83-102	Відс. № 1-8. Дата склад а/з 9-32 відсутня
село Юрівка	1-15	103-117	

О. С. М. е. с. т. а
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1944 г.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Валин

3

По батькові

Петровна

5

Національність

українка

1 січня - 1944 р

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

Так, ні
(підкреслити)

не утримані матері

учитель

Семчицька Н. С.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білянівка</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Калиш Наталія Ан.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Н. Калиш</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІМОВІД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сірюк</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Иванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 січня 1944 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>мав</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Шлях до Союзна</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	по старості		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Сергій Віра Кош		
Підпис заявника	Сергій		

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

д. п.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 число січня 1944 р.

(перший примірник)

1 Прізвище	Гришак		
2 Ім'я	Гали	3 По батькові	Володимирівна
4 Стать	жін.	5 Національність	україн
6 Час смерті (число, місяць, рік).	30 січня 1944 р.		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — року		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні матері		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	м.п. де Березин		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
Причина смерті	скармашина		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Трушак Наталія Н		
Підпис заявника	Трушак		

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григор* ДІАЛОВОД *Мірошник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 лютого 1944 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Хосенко		
Ім'я	3	По батькові	Тимінович
Підпис	5	Національність	україн
Дата смерті (число, місяць, рік).	1 лютого 1944		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
Чи мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т "Шлях до перемоги"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Василівка</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83р.</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Росенко Яніска</i>		
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>		

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

7 число *лютого* місяць *44* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Росенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 січня - 1944р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгосп.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д.)	<i>Улічана до Капуртзана</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Осипівка</i>	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32</i>		
Причина смерті	<i>корона серця</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Гондо Іваново</i>		
Підпис заявника	<i>Гондо</i>		

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

П. ЗАВІД. БУРО ЗАГС *Гондо* ДІЛОВОД *Гондо*

ОПОВІСТЬ
САМІВІСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Осипівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8/11 1944 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Валентинів</i>		
<i>Івродоха</i>	3	По батькові	<i>Омельянівна</i>
<i>тін</i>	5	Національність	<i>українська</i>
Смерті (число, місяць, рік).	<i>5 лютого - 1944 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи померлий своїм чи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колежен</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>Училище 98 Кооператив</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49р.		
12	Причина смерті	від туберкульоза		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Вольгинцев Василь		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

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

УРРР
ОТДЕЛ ЗАРЕГИСТРАЦИИ
СМЕРТИ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

21 лютого місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безруж		
2	Ім'я	3	По батькові	Василюк
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 лютого 1944 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — року — 48 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	машинист		
10	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	с. Коногон		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Белітська</i>	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті	<i>зарезав поїзду</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Вкиль Каталка</i>		
Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ано*

ДІЛОВОД *Мер*

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНЬОЇ
СПРАВАХ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
І КУЛЬТУРИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

24 лютого 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Горькова</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Бенішова</i>
Пі.и.	5	Національність	<i>україн.</i>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<i>19 лютого 1944 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>23 роки</i>		
Мав померлий свої ділянки чи інші земельні ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгосп.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.п. 8-е березня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семилітня</u>	район <u>Львів</u>	область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>23 д.</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>санітарного розтину</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майв'янюк Леопіла</u>		
16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УРСР
Львівська
обласна рада
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Число 4 місяць березня 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Новітун</u>		
2	Ім'я	<u>Мусій</u>	3	По батькові
				<u>Савосейінович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність
				<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4 березня 1944 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... мі... року... <u>38 р.</u>		
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.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Семінівка</i>	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>88 р.</i>		
Причина смерті	<i>по сифілісу</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес вживаних	<i>Хоменко Тетяна</i>		
Підпис вживаних	<i>Олександр</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Алекс* ДІЛОВОД *Олександр*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
СЕМІНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

6 марта 1944 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Григор</i>		
<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Григорович</i>
<i>мучт</i>	5	Національність	<i>україн</i>
Смерть (число, місяць, рік).	<i>9 березня 1944</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>30</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспник</i>		
Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Белгородка</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>30 р</i>		
12	Причина смерті	<i>від ранених</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка лікаря</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Потко Наталка</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
СЕМІНАРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
консулства громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

число *19* місяць *1944* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Климент</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 березня 1944</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....міс.....року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>домогосподарка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Березівка</i>	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 р</i>		
Причина смерті	<i>по старості</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Блободюк Олександр Сиб.</i>		
Підпис заявника			

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАКОНАВЧІ КОМПІЮ
СЕМІЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
констатувати громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

15 березня 1944 р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Курсов</i>		
<i>Андрій</i>	3	По батькові	<i>Михайло</i>
<i>муне</i>	5	Національність	<i>україн.</i>
Смерть (число, місяць, рік).	<i>6 березня 1944 р</i>		
к (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <i>59 р</i>		
мав померлий свої чи до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робочий</i>		
роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Дубовиз. саж/завод</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Семінівка</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>59 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курсов Іосиф Стг.</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №3

число *24* місяць *березня* 19*44* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гришинець</i>		
2	Ім'я	<i>Івга</i>	3	По батькові
				<i>Стіпановна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність
				<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 березня 1944</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... <i>79 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>домогосподарка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).			

Де, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Велика</i>	Район область	Край АСРР
Вік часу жив помер-у місяці реєстрації смерті	<i>79 років</i>		
Причина смерті	<i>по старості</i>		
Явлені лікарські документи про смерть			
Облікові позначки			
Місце і адрес ваявника	<i>Григоренко Дуня</i>		
Підпис родичів			

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

ЗАВІД. ЛІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Григоренко</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Павлович</i>
Пол	5	Національність	<i>україн</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>29 березня 1944р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>14</i> місяця року <i>1943</i> <i>6 місяців</i> .		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>к-д, 10-е березня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Семінівка</i>	Район Область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Кончини</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Голомарецько Тавло</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
СЕМІНІВСЬКОЇ
СЛАВЬСЬКОЇ РАДИ
АСПУТАТІВ ГРУДНИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

число *1944* місяць *194* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дранний</i>		
2	Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По батькові
				<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 квітня 1944</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... 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, колективу і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	91р.		
Причина смерті	по старості		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Тюття Таліз		
Підпис заявника			

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

П.

ЗАВІД. ЛІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
СЕМІНАРСЬКОЇ
БІЛІСЬКОЇ РАДИ
судової гімназії

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Стуць		
Ім'я	3	По батькові	Охрімовна
Вік	5	Національність	україн.
Час смерті (число, місяць, рік).	5 квітня 1944р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відвідування (спеціальність, посада, ремесло)	домогоспод.		
Де роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
СЕМІЯТИВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ІСУТАТІВ ГРОМАД

8212
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

18 число грудня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кохан			
2	Ім'я	Аврамій	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 квітня 1944			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	у с. д.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки		
12	Причина смерті	по старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Синько Тарас Іванович		
16	Підпис заявника			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Семенивка</u>	Район область	Край АСВР
Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 р.</u>		
Причина смерті	<u>по старості</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Горан Петро</u>		
Підпис заповідача			

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

П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС Андрій

ДІЛОВОД

Михайло

УРСР
НАРОДНИЙ КОМПІТАРІАТ
СЕМЕНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ВСТАНОВЛЕНИЙ

НАРОДНИЙ КОМПІТАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

20/5-661

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

21 число Квітня місяць 1934 р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<u>Бізар</u>		
2 Ім'я <u>Євген</u>	3 По батькові	<u>Андрійович</u>	
4 Стать <u>чол.</u>	5 Національність	<u>Українська</u>	
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21</u> <u>4</u> <u>Квітня</u> 19 <u>34</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Місце до Колгоспу</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семинівка</u> Район <u>Дубов.</u> Край <u>АСРР</u> селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66 років</u>
Причина смерті	<u>хвороби</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Безрука Микола</u>
Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дружко ДІЛОВОД Мороз

РЕВОЛЮЦІЙНИЙ КОМІТЕТ
СЕМІНІВСЬКОЇ
РАДИ
ДОПУСТАЄ ПІДПИСИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Микола Дружко

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Хмелюха</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові <u>Миколай</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 грудня 1944</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ві</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>у власній господарстві</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> Район <u>Селище</u> область <u>Селище</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57</u> <u>днів</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Химата Гану</u> <u>Химата</u>
16	Підпис заявника	<u>Химата</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Число 18 місяць III 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Химата</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Гану</u> <u>Баси</u>
4	Стать	<u>чол</u>
5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1</u> <u>травня</u> <u>1934</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>в к-п с-х Берези</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44
Причина смерті	туб.
Пред'явлені лікарські документи про смерть	6
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	Панко Натан
Підпис заявника	Панко

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

П. ЗАВІД. ПІСРО ЗАГС *Андр* ДІЛОВОД *Мер*

Справки
Дана настанови в
м.м. Луї роф. Власенко
М. Ваг. Демченко
Др. Туберкульозний
Врештеша переклад
Завдання інженеру



НАРОДНИЙ КОМПІРАТ
СЕМІНАРСЬКОЇ
ВІСЬКОЇ РАДИ
КОМУНАЛЬНИЙ

НАРОДНИЙ КОМПІРАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Власенко		
Ім'я	3	По батькові	1 ²⁰ Мухомов
Стать	5	Національність	Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).	1 вересня 1944		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Панченко		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Землі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семенивка</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>88</u> <u>міс</u>
12	Причина смерті	<u>на етироти</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисинко</u> <u>Кріст</u>
16	Підпис волонери	<u>В. Мисинко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВЕРОВАНІЙ КОМІТЕТ
СЕМІЯНІВСЬКОЇ
БІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Число <u>Червень</u> місяць <u>1934</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Васильченко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Василь</u>		<u>Васильович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чол</u>		<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30</u> <u>листопада</u> <u>1934</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>листопада</u> року <u>1929</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<u>у приватному</u>	

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семилівка</u> Район <u>Семилівський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>АСРР</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>	
Причина смерті	<u>хвороба</u>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає</u>	
Особливі позначки		
Прізвище і адреса заявника	<u>Гринько</u> <u>Василь</u> <u>Петрович</u>	
Підпис заявника	<u>Гринько</u>	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Гринько ДІЛОВОД Петрович

СЕМІЛІВСЬКОЇ
БІЛСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Гринько</u>			
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Петрович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 лютого</u>			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>березня</u> року <u>1915</u>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>у триманні</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Синьківська</u> селище <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>скасований</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>	
14	Особакві позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маша Каращенко Іванків</u>	
16	Підпис заявника	<u>Маша</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жуков ДІЛОВОД Жуков

УРСР
НАРОДНИЙ КОМПІТАРІАТ
СІМ'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ІНСТРУМЕНТИ ТРАУАНИ

НАРОДНИЙ КОМПІТАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

число 19 місяць листопад 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тимошенко</u>			
2	Ім'я	<u>Савицький</u>	3	По батькові	<u>Григорів</u>
4	Стать	<u>м.</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 грудня 1934</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домашній господар</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>домашній господар</u>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> Район <u>Великий</u> область <u>Великий</u>	Край АСРР
Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74</u>	
Причина смерті	<u>по старості</u>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	<u>Іван Іванов</u> <u>Володимир</u> <u>Роз</u>	
Підпис заявника	<u>Іванов</u>	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ареф ДІЛОВОД Ареф

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Іванов</u>
Вік	<u>3</u>
По батькові	<u>Іванович</u>
Стать	<u>мужского</u>
Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2</u> <u>Серпень</u> <u>1944</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виятти (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп</u> <u>8</u> <u>Березин</u>

СЕМЯНІВСЬКОЇ
БІЛІСЬКОЇ РАДИ
ІНСТІТУТІ ГРОМАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

19 ч. 40 Серпень місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майківко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Михайлович
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... числа... року...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Семинівка Район Дубовий Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років	
12	Причина смерті	Народна	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Семинівка Район Дубовий Край	
16	Підпис заявника	Семинівка	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті			
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес записника			
Підпис записника			

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
СЕМ'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
СІДУВАТИ ГРУМАНЦІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Ігнатьєв		
Вік	3	По батькові	Романов
Стать	5	Національність	Укр.
Час смерті (число, місяць, рік).	29/5 - 1944р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесло		
Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ремесло		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семіятівка</u> Район <u>Дубовзівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка лікаря від 20/11-44р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 число Листопада місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Іо ушба</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Григор</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 травня 1944 р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>роботар</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<u>Дубовзі-века промисловий артіліс 10 грудня</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сем'янів</i> Район <i>Дуб.</i> Край <i>АСРР</i>
Відки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>54 роки</i>
Причина смерті	<i>Крупозне вогнищене серце</i>
Свід'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Рівнище і адрес заявника	<i>Будище Любов Михайлівна</i>
Підпис заявника	<i>Любов</i>

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

І. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Михайло* ДІЛОВОД *Михайло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
СЕМ'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ІМУНІТАТІ ГРОМАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

11 липня 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Пізвище	<i>Лана</i>		
Вік	<i>3</i>	По батькові	<i>Демченко</i>
Стать	<i>жінка</i>	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11 липня 1944 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>домашня господарка</i>		
Вид роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>домашня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район <u>Дубівка</u> Край <u>Волинський</u> Область <u>Сучавська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>78 років</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лата Марія Іванівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Лата</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

17/11 число листопада місяць 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сердюк</u>
2	Ім'я	<u>Борис</u>
3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4/11 - 1944 р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бельшівка</u> Район <u>Дубовизівський</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>
Причина смерті	<u>болісною серцем</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет.</u>
Особливі повнячки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Сердюк Настя Андріївна</u>
Підпис заявника	<u>Сердюк</u>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Андрій - ДІЛОВОД Лисенко

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
СЕМ'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ДОПУСТИТИ ТРУДЯЩИЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

листопад 1944

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Безрук</u>		
Ім'я	<u>3</u>	По батькові	<u>Андрійович</u>
Вік	<u>5</u>	Національність	<u>Укр.</u>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<u>2 листопада 1944</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>староста</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Дубовизівське загос. земство</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Високий</i>	Район <i>Вк</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>54 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Базилук Олександр Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сергіук</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

17 число *листопада* місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Губович</i>			
2	Ім'я	<i>Гнатанка</i>	3	По батькові	<i>Константиновича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... року...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>домогосподарка</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)				

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Семанівка</i>	Район <i>Зудов</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>		
Причина смерті	<i>паралізована</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>		
Особливі позначки			
Місце і адрес заявника	<i>Сердюк Настя Андріївна</i>		
Підпис заявника	<i>Сердюк</i>		

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

Підпис ЗАВІД. ЕКОРО ЗАГС *Афанасій* ДІЛОВОД *Мисенко*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

Августа *1944* р. (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Тохимь</i>		
Ім'я	<i>Авдонія</i>	3	По батькові <i>Ивановна</i>
Вік	<i>п'ятирічний</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 Августа 1944</i> р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>8-ше Березня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семьоновка</u> Район <u>Дубовиз</u> Край <u>Сумський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 років</u>
12	Причина смерті	<u>самоповешення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Є</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курих Марія Івановна</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Авдз-

ДІЛОВОД

Авдз

РЕГІОНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
СЕМЬОПІСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів громадян

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

31 число Августа місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Серик</u>
2	Ім'я	<u>Панасій</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>мужський</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 июля.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... кі року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>столяр</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<u>в. ну Мінх до Кооперизму</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьківка</u> Район <u>Зусівський</u> область <u>Сумська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 роки</u>
Причина смерті	<u>по старості</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Серий Натанка Івановна</u>
Підпис заявника	<u>за Внм</u>

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

І. П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС Андрей ДІЛОВОД Лисенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

Прізвище		<u>Робзир</u>		
Ім'я	<u>Євдокіма</u>	3	По батькові	<u>Єтешович</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>10/V-1944 р.</u>		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>роботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).		<u>домашнє господарство</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ремизівка</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>33</u>
12	Причина смерті	<u>от Омогнн-внелогиз поимощити-посне пренде-в-решения</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Робзгар</u> <u>Димитри</u>
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

СЕМІЯНІСЬКОЇ
СІДІСЬКОЇ РАДИ
документу і утримання

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

11 число Великдень місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кушнов</u>
2	Ім'я	<u>Александр</u>
3	По батькові	<u>Федоров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30- Число 1944</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>учень</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<u>Готель</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сенцівка</u> Район <u>Сенцівка</u> область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 років</u>	
Причина смерті	<u>Врохнені тиф</u>	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	<u>Кучимов Марія</u>	
Підпис заявника	<u>Кучимов</u>	

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

Л.П.

ЗАВІД. ПІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Бучин</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Кондратович</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 Септембр 1944 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>по наряду</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колгоспі Шмих до Концлагеру</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Будний Борис Володимир		
16	Підпис заявника	Будний		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

17 число Октября місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Озеріщенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Якимович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12/1 1944			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	агроном			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Зайот експ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Р. Релізно</i> Район селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м. 4 д.</i>	
12	Причина смерті	<i>Детект</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ни</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Темчук Тетяна Федорівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Темчук</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕМ'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

4 число *Новоб* місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Безрук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Уваров</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 Новоб 1944 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>Серпня</i> року <i>1942</i>		
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, кооперативу і т. д.)	<i>в с. п. н.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьківка</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>АСРР</u> селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки 2 м-ці</u>
Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>Безрук Таша Семіоновна</u>
Підпис заявника	<u>Безрук</u>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Алекс ДІЛОВОД Мих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

16/XI-1944р. (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Григоренко</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові <u>Федорович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>14/XI-44р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>Август</u> року <u>1943р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виятти (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>нет</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сент-Діє</i> Район <i>Сумська</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 8 м. 2 т. 15 д.</i>
12	Причина смерті	<i>закарпатин</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорієв Євдоким Пилиповна</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорієв</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Жовт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

29 число *Грудня* місяць *1934* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Димчук</i>
2	Ім'я	<i>Яков</i>
3	По батькові	<i>Федорович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 листопада 1944р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>нет</i>

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селіврівка</i> Район <i>Дубовий</i> Край <i>Львівський</i> селище область <i>Львівська</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 років</i>
2	Причина смерті	<i>по старості</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>
	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	<i>Дитиняк Наталка Васильовна</i>
	Підпис заявника	<i>Дитиняк</i>

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

Л. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Аксент* ДІЛОВОД *Мир*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *43*

43 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я померлого	<i>Григорук</i>
Вік (минуло років)	<i>3</i> По батькові <i>Михайло</i>
Стать	<i>5</i> Національність <i>Українська</i>
Дата смерті (число, місяць, рік).	<i>26 листопада 1944</i>
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <i>1942</i> Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семизівки</u> Район <u>Дубовий</u> - Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Відомі риз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гришак Степанович Жарасов вч</u>
16	Підпис заявника	<u>Гришак</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Александр

ДІЛОВОД

Р. А. Жарасов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

30 числа лютого місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гришак</u>
2	Ім'я	<u>Люба</u>
3	По батькові	<u>Уварович</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>16/II 1934</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>лютого</u> року <u>1930</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
10	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.).	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селаще	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки		
12	Причина смерті	Воз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шаман Марія Дмитрівна		
16	Підпис заявника	[підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. ЕКСП. ЗАГС [підпис] ДІЛОВОД [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

30/11/44 (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Шаман		
Ім'я	3	По батькові	Шаманов
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік).	25 листопада 1944		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа грудня року 1943		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)			
Де роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьківка</u> селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>кор</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шаман Марія Демидовна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Шаман</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСІ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

4 число лютого місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гончук</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Дмитрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>26 лютого</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Івано-Франківська		
Причина смерті	дірті ж		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Лопар Василь Григорович		
Підпис заявника	Лопар		

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

7/хл - 44р.

Ім'я	Хорошов		
Пі	3	По батькові	Евгеньевич
Ві	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік).	25 листопада 1944р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 1941р.		
Чи мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відділ (спеціальність, посада, ремесло)	Нет		
Відділ роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Нет		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ситинівка</i> Район <i>Дубов.</i> область <i>Сумська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>догторин</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>
14	Особливі позначки	<i>нет</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Королюк Євгеній Анатолійович</i>
16	Підпис заявника	<i>Королюк</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Королюк

ДІЛОВОД

Журик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

II *Декабрь* місяць 19*44* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Будна</i>			
2	Ім'я	<i>Мвдожен</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 Декабрь 1944 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... мі року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. А).	<i>досвід господарства</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Дубодзь</u> Край <u>АСРР</u> селище область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>68 років</u>
Причина смерті	<u>по старості</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
Особливі позначки	
Місце і адрес заявника	<u>Будний Весіле ф.г.г.г.г.г.г.</u>
Підпис заявника	<u>Будний Василь</u>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

3 грудня

Соснівка

Валентина

3

По батькові

Губанова

ж.

5

Національність

укр.

Час смерті (число, місяць, рік).

12 / XII - 44р.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 / XII числа місяця року 1944р.

Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

нет

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

нет

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семиднівка</u> Район <u>Дуб.</u> Край <u>Укр. АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 днів</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нет</u>
14	Особливі позначки	<u>Нет.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сакун Іван Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сакун</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Арес ДІЛОВОД Шмидт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

26 число грудня місяць 1944р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рябчин</u>
2	Ім'я	<u>Оксана</u>
3	По батькові	<u>Андроновна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 грудня 1944р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домогосподарка</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<u>домогосподарка</u>

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Семішівка</u> Район <u>Дубов.</u> Край <u>Дніп.</u> АСРР
Вік на часі смерті	<u>45 років</u>
Причина смерті	
Явлені лікарські документи про смерть	<u>Нєт</u>
Соборні позначки	
Адрес заявника	<u>Рибун Іван Іванович</u>
Підпис заявника	<u>Рибун</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Алексі ДІЛОВОД Носов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

29/хл 44 р. (другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Власенко</u>		
Ім'я	<u>Яков</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
Вік	<u>45</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 Декабря 1944 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>розробник конструктор</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>К-п 8-й Бригади</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ганомаринка Увеш Карпови		
16	Підпис заявника	Ганомаринка		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

от „25“ января 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

Совиенка
штам

1. Фамилия Щуценко
2. Имя Орешенка
3. Отчество Величаниновича
4. Пол муж
- 5.* Национальность украинская
6. Время смерти „25“ января 1944 г.

Место смерти: город (село) Совиенка район Ковельскопесчанский
область (край, республика) Сумская

Причина смерти остр. родов

Время и место рождения „ “ 19 г. город (село) район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 30 лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет

Где постоянно проживал: город (село) район

область (край, республика)

ул. д. кв.

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежние основные занятия)

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметки

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

ноф теев

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 9, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 100

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

от 23. января 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Усаченко
2. Имя Одари 3. Отчество Давидовна
4. Пол жен 5.* Национальность украинка
6. Время смерти 20. января 1944 г.

Место смерти: город (село) Совинка район Калондонский
область (край, республика) Сумская

Причина смерти

Время и место рождения _____ 19 _____ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 13 лет. Для детей моложе одного года

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет

Где постоянно проживал: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия №

для отметок

Заведующий отделом загса

Инспектор

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная. 2.18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

от "9" февраля 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Трубицкая
2. Имя Христина 3. Отчество Константиновна
4. Пол Женский 5.* Национальность украинка
6. Время смерти "9" февраля 1944 г.

Место смерти: город (село) Совинка район Косиотомский
область (край, республика) Сумская

Причина смерти Воспаление легких

Время и место рождения " " 19 г. город (село)

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 80 лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет

Где постоянно проживал: город (село) район

область (край, республика)

ул. д. кв.

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия №

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

Иорисев

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

от 4 марта 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Мещенко
2. Имя Василий 3. Отчество Вениаминович
4. Пол муж. 5.* Национальность украинск.
6. Время смерти 4 марта 1944 г.

Место смерти: город (село) Совинка район Косовоитовский
область (край, республика) Сумская

Причина смерти кашель

Время и место рождения „ „ 19 г. город (село) Совинка
район Косовоитовский область (край, республика) Сумская

Возраст: исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет

Где постоянно проживал: город (село) район

область (край, республика)

ул. д. кв.

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия

№

17. Для отметок

М.П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

Мордмев

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 100

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

от 19 марта 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Томашек

2. Имя

Томашко

3. Отчество

Иванович

4. Пол

муж

5.* Национальность

украинец

6. Время смерти

19 марта

1944 г.

7. Место смерти: город (село)

Совенка

район

Космогонский

область (край, республика)

Сумская

8. Причина смерти

Горел сердцем

9. Время и место рождения

1889 г.

город (село)

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось

55

лет. Для детей моложе одного года

указать

месяцев и

дней, а также какой по

счету ребенок у матери

и возраст матери

лет

10.* Где постоянно проживал: город (село)

Совенка

район

Космогонский

область (край, республика)

Сумская

ул.

д.

кв.

Постоянно проживал с

года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) кузнец ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Григорьев Владимир Александрович ☐

16. Выдано свидетельство серия Взр № 1011

17. Для отметок

Заведующий отделом загса
Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

от 24 марта 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Григорьев
2. Имя Александр 3. Отчество Иванович
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 24 марта 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Совинка район Коссовицкий
область (край, республика) Сумская ☐

8. Причина смерти Столбняк ☐

9. Время и место рождения — — 19 — г. город (село) — ☐
район — область (край, республика) —

Возраст: исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года ☐
указать — месяцев и — дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери — лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Совинка район Коссовицкий
область (край, республика) Сумская ☐

ул. — д. — кв. — ☐

Постоянно проживал с — года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

Колхозник

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

Справка мед. пункта Совевского
ввода 24 марта 1944 г.

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

Усмиренко Мелитена Андреевна

16. Выдано свидетельство серия №

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

Модичев

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2.18.03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

от 10 апреля 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Зиншовец
2. Имя Виктор 3. Отчество Григорьевич
4. Пол 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 10 апреля 1944 г.

7. Место смерти: город (село) район

область (край, республика)

8. Причина смерти Дистрофия

9. Время и место рождения 24 сентября 1941 г. город (село) Совеская
район Копотонский область (край, республика) Сумская

Возраст: исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет

10.* Где постоянно проживал: город (село) район

область (край, республика)

ул. д. кв.

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти Справка мед. пункта, выдана 10 сч. 1944 года.

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Гонимко Грасковск Михаилеович
подписев.

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

Взнос
инспектор
Заведующий отделом загса
Инспектор
подписев.

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

от 15 апреля 19 44 г.

(первый, второй экземпляр)

Совинка
с. Совеев
1. Фамилия Одморвореев
2. Имя Николай 3. Отчество Андреевич
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 15 апреля 19 44 г.

7. Место смерти: город (село) Совинка район Косеотопекский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти

9. Время и место рождения „ „ 19 „ г. город (село) „ „
район „ „ область (край, республика) „ „

Возраст: исполнилось „ лет. Для детей моложе одного года

указать 10 месяцев и „ дней, а также какой по
счету ребенок у матери „ и возраст матери „ лет

10.* Где постоянно проживал: город (село) Совинка район Косеотопекский
область (край, республика) Сумская

ул. „ д. „ кв. „

Постоянно проживал с „ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

Свидетельство Удилья Шкорова
подпись

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия Р 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 № 1

М. П.

Заведующий отделом загса
Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2.18.03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

от 25 мая 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Шкорова
2. Имя Иван 3. Отчество Федорович
4. Пол ☐ 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 25 мая 19 44 г. ☐

Место смерти: город (село) Совинка район Ковалевский
область (край, республика) Сумская

Причина смерти Воспаление мозга ☐

Время и место рождения „ „ 19 г. город (село) ☐

район ☐ область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать ☐ месяцев и ☐ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери ☐ лет

Где постоянно проживал: город (село) ☐ район ☐

область (край, республика) ☐

ул. ☐ д. ☐ кв. ☐

Постоянно проживал с ☐ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

Справка мед. пункта выдана 26 июня 1944 года.

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

Гусенко Григорий поручик.

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

от 29 мая 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Карпенко
2. Имя Ташена 3. Отчество Степановна
4. Пол жен. 5.* Национальность украинка
6. Время смерти 29 мая 1944 г.

Место смерти: город (село) Сосновка район Костопольский область (край, республика) Украинская

Причина смерти туберкулез

Время и место рождения _____ 19 ____ г. город (село) _____ район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 8 лет. Для детей моложе одного года указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет

Где постоянно проживал: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____ ул. _____ д. _____ кв. _____

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

Жаренко Ульяна Васильевна
подпись.

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

16. Выдано свидетельство серия

№

17. Для свидетелей

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись.

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

от 20 августа 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

2. Имя

4. Пол

5.* Национальность

6. Время смерти

7. Место смерти: город (село)

область (край, республика)

8. Причина смерти

9. Время и место рождения

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери

и возраст матери

10.* Где постоянно проживал: город (село)

область (край, республика)

ул.

д.

кв.

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

Жукаренко Евдоха Романовна
подпись.

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

Жукаренко Е. Р.
инспектор
про заче

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отчетов

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись.

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы, Кузнечная, 2. 18. 03. 1981 г. Зак. № 1969, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

от "1" января 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Оноприщенко

2. Имя

Параска

3. Отчество

Бородавкова

4. Пол

5.* Национальность

6. Время смерти

"28" декабря

1943 г.

7. Место смерти: город (село)

район

область (край, республика)

8. Причина смерти

по старости

9. Время и место рождения

1845 г.

город (село)

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось

лет.

Для детей моложе одного года

указать

месяцев и

дней, а также какой по

счету ребенок у матери

и возраст матери

лет

10.* Где постоянно проживал: город (село)

Житени

район

область (край, республика)

ул.

д.

кв.

Постоянно проживал с

года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) кахоушеска. ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись Лебедев Иван Григорьевич ☐

16. Выдано свидетельство серия №

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

пошлени

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 29

от 5 февраля 19 44 г.

(первый, второй экземпляр) ☐

1. Фамилия Гуринченко

2. Имя Тимофей 3. Отчество Гаврилович

4. Пол муж. 5.* Национальность украинец ☐

6. Время смерти 5 февраля 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) с. Хитке район

область (край, республика)

8. Причина смерти по старости ☐

9. Время и место рождения „ “ 19 г. город (село)

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 85 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать месяцев и дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери и возраст матери лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Хитке район ☐

область (край, республика)

ул. д. кв. ☐

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

кожежник

13.* Образование ☐
(подчеркнуть): среднее специальное—3
среднее общее —4
высшее—1 неполное среднее —5
незаконченное высшее—2 начальное и ниже —6

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐

Охоня Анна Григорьевна

16. Выдано свидетельство серия ☐ № ☐

17. Для отметок ☐

М. П.

Заведующий отделом загса
Инспектор

Корниен

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

от 24 марта 1944 г.

(первый, второй экземпляр) ☐

1. Фамилия Деркач

2. Имя Кристин 3. Отчество Владимировна

4. Пол жен. 5.* Национальность украинка ☐

6. Время смерти 24 марта 1944 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Житом район ☐
область (край, республика)

8. Причина смерти воспоминание погек ☐

9. Время и место рождения 1884 г. город (село) ☐

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось лет. Для детей моложе одного года ☐

указать месяцев и дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери и возраст матери лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житом район ☐

область (край, республика)

ул. д. кв. ☐

Постоянно проживал с года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование ☐
(подчеркнуть): среднее специальное—3
высшее—1 среднее общее —4
незаконченное высшее—2 начальное и ниже —6

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

от 26 февраля 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Бардаков

2. Имя Иван 3. Отчество Сергеевич

4. Пол муж. 5.* Национальность украинец

6. Время смерти 26 февраля 1944 г.

7. Место смерти: город (село) Хити район
область (край, республика)

8. Причина смерти военное заболевание

9. Время и место рождения _____ г. город (село) _____
район _____ область (край, республика)

Возраст: исполнилось 67 лет. Для детей моложе одного года
указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет

10.* Где постоянно проживал: город (село) Репки район
область (край, республика)

ул. _____ д. _____ кв. _____

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—I
незаконченное высшее—2
полное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____ ☐

17. Для отметки ☐



Заведующий отделом загса
Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

от 6 марта 19 44 г.

(первый, второй экземпляр) ☐

1. Фамилия Боромешко

2. Имя Федор 3. Отчество Петрович

4. Пол муж 5.* Национальность украинец

6. Время смерти 6 марта 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Житики район ☐

область (край, республика) ☐

8. Причина смерти по старости ☐

9. Время и место рождения „___“ ___ 19___ г. город (село) ☐

район _____ область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось 82 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житики район ☐

область (край, республика) ☐

ул. _____ д. _____ кв. ☐

Постоянно проживал с 23 года ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

кошхозник

13.* Образование ☐
(подчеркнуть): среднее специальное—3
среднее общее —4
высшее—1 неполное среднее —5
незаконченное высшее—2 начальное и ниже —6

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐
Борисовича Маргарита Бенедиктовна

16. Выдано свидетельство серия ☐ № ☐

17. Для отметок ☐

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

Облтипография. Сумы. Киевская 2. 21.03.1982. Зак. № 1951. т. 1000х50.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

от 10 "марта" 1944 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Сергеев

2. Имя Екатерина 3. Отчество Георгиевна

4. Пол жен. 5.* Национальность украинка ☐

6. Время смерти 10 "марта" 1944 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Хитки район ☐

область (край, республика) ☐

8. Причина смерти по болезни ☐

9. Время и место рождения " " 19 г. город (село) ☐

район область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось 15 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать месяцев и дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери и возраст матери лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Хитки район ☐

область (край, республика) ☐

ул. д. кв. ☐

Постоянно проживал с 15 лет ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Годурин Иван Федотович

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

от 19 апреля 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Горюхино

2. Имя Григорий 3. Отчество Иванович

4. Пол муж 5.* Национальность украинец ☐

6. Время смерти 19 апреля 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Житики район _____
область (край, республика) _____ ☐

8. Причина смерти по старости ☐

9. Время и место рождения „____“ _____ 19 ____ г. город (село) _____
район _____ область (край, республика) _____ ☐

Возраст: исполнилось 72 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житики район _____ ☐

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) кошхозник ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1 среднее специальное—3
незаконченное высшее—2 среднее общее—4
начальное и ниже—6 неполное среднее—5 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Рудоминский Максим Петрович

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М. П.

Заведующий отделом загса
Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

от 12 мая 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Лебедев

2. Имя Вячеслав 3. Отчество Врохшиновича

4. Пол муж 5.* Национальность украинка ☐

6. Время смерти 12 мая 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Хитиски район ☐

область (край, республика) ☐

8. Причина смерти тиф ☐

9. Время и место рождения „___“ ___ 19___ г. город (село) ☐

район _____ область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось 35 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери _____ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Хитиски район ☐

область (край, республика) ☐

ул. _____ д. _____ кв. ☐

Постоянно проживал с 22 года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Лебедев Павел Михайлович

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок



Заведующий отделом загса

Инспектор

погнесс

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

от *22 июня* 19*44* г. ☐

(первый, второй экземпляр)

инсчанский 1. Фамилия *Гонимецка*
сильский 2. Имя *Евдоким* 3. Отчество *Павлович*
Совиц 4. Пол ☐ 5.* Национальность *украинка*
6. Время смерти *26 июня* 19*44* г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

8. Причина смерти *по естественн* ☐

9. Время и место рождения „*1884*“ г. город (село) _____ ☐

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери _____ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) *Хитки* район _____ ☐

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.

Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10.1978 г. Зак. № 2523, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 20

от „1“ августа 1944 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Дорошенко
2. Имя Иван 3. Отчество Григорьевич
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти „1“ августа 1944 г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____
область (край, республика) _____ ☐

8. Причина смерти по болезни ☐

9. Время и место рождения „____“ _____ 19____ г. город (село) _____
район _____ область (край, республика) _____ ☐

Возраст: исполнилось 60 лет. Для детей моложе одного года
указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Хмель район _____ ☐

область (край, республика) _____ ☐

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись ☐

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 21

от "5" августа 1944 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Гуровченко

2. Имя Павел 3. Отчество Иванович

4. Пол муж 5.* Национальность украинская

6. Время смерти "5" августа 1944 г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

8. Причина смерти воспаление легких ☐

9. Время и место рождения " " 19 ____ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 3 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Жуны район _____

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3 ☐
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти справка ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Гурменко Ч.Н.
с. Хитки

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М.П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

от 5 августа 19 84 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Гурменко

2. Имя Иван 3. Отчество Васильевич

4. Пол ☐ 5.* Национальность украинец ☐

6. Время смерти 5 августа 19 84 г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

_____ область (край, республика) ☐

8. Причина смерти утопление ☐

9. Время и место рождения „ _____ “ _____ 19 _____ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 56 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери _____ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Хитки район _____ ☐

_____ область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) конюшник ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись Гурьевич
Хитенко ☐

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 23

от 21 августа 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

Хитенко
с. Хитенко
Совет

1. Фамилия Дорошенко

2. Имя Горис 3. Отчество Игоревич

4. Пол муж. 5.* Национальность украинец ☐

6. Время смерти 20 августа 19 44 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Хитенко район _____

область (край, республика) _____

8. Причина смерти болезнь и обвал ☐

9. Время и место рождения „____“ _____ 19 ____ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Хитенко район _____ ☐

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Дорошенко О

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

от 28 сентября 19 44 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Донгаренко

2. Имя Оксено 3. Отчество Дмитриев

4. Пол муж 5.* Национальность украинец

6. Время смерти 28 сентября 19 44 г.

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

8. Причина смерти старость

9. Время и место рождения „ _____ “ 1863 г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житки район _____

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____

Постоянно проживал с _____ года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

походник

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—I
незаконченное высшее—2
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Гончаренко Федора Уликиевича
о. хмелев

16. Выдано свидетельство серия ☐ № ☐

17. Для отметок ☐

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подписи

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № *25*

от *12* октября 19 *44* г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия *Гончаренко*

2. Имя *Василий* 3. Отчество *Иванович*

4. Пол *муж.* 5.* Национальность *украинец* ☐

6. Время смерти *12* октября 19 *44* г. ☐

7. Место смерти: город (село) ☐ район ☐

область (край, республика) ☐

8. Причина смерти *самоубийство* ☐

9. Время и место рождения „ ☐ “ ☐ 19 ☐ г. город (село) ☐

район ☐ область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось *15* лет. Для детей моложе одного года ☐

указать ☐ месяцев и ☐ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери ☐ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) *Хмель* район ☐

область (край, республика) ☐

ул. ☐ д. ☐ кв. ☐

Постоянно проживал с ☐ года ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование ☐
(подчеркнуть): среднее специальное—3
высшее—1 среднее общее —4
незаконченное высшее—2 неполное среднее —5
начальное и ниже —6

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Гардакова Наталья Сергеевна
с. Житники

16. Выдано свидетельство серия ☐ № ☐

17. Для отметок ☐

М. П.

Заведующий отделом загса
Инспектор

портняж

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

Облтипография. Сумы: Киевская 2. 21.03.1982 - Зак. № 1951 т. 1000х50.

СПРАВ УРСР РСР
Восстановление
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 26

от 14 мая 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

Липецкий
селевский
совет

1. Фамилия Завгородняя
2. Имя Владимир 3. Отчество Захаровича
4. Пол муж 5.* Национальность украинка
6. Время смерти 15 мая 19 42 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Житники район ☐
область (край, республика) ☐

8. Причина смерти повешена немцами ☐

9. Время и место рождения „ ☐ “ ☐ 19 ☐ г. город (село) ☐
район ☐ область (край, республика) ☐

Возраст: исполнилось 50 лет. Для детей моложе одного года ☐
указать ☐ месяцев и ☐ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери ☐ и возраст матери ☐ лет ☐

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житники район ☐
область (край, республика) ☐

ул. ☐ д. ☐ кв. ☐

Постоянно проживал с ☐ года ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) колхозника ☐

13.* Образование ☐
(подчеркнуть): среднее специальное—3
высшее—1 среднее общее —4
незаконченное высшее—2 неполное среднее —5
начальное и ниже —6

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Завгородисей Назим Карнович

16. Выдано свидетельство серия №

17. Для отметок ☐

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

с Завгородисей
Завгородисей

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

от 24 мая 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Завгородисей
2. Имя Афанасий 3. Отчество Карнович
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 24 июня 19 42 г. ☐

7. Место смерти: город (село) Житки район
область (край, республика)

8. Причина смерти расстрелян немцами ☐

9. Время и место рождения " " 19 г. город (село)
район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 62 лет. Для детей моложе одного года
указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Житки район
область (край, республика)

ул. д. кв. ☐

Постоянно проживал с 25 года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4.

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие)

13.* Образование (подчеркнуть):
высшее—1
незаконченное высшее—2
среднее специальное—3
среднее общее—4
неполное среднее—5
начальное и ниже—6

14. Документы, подтверждающие факт смерти

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Завгородний Назар Карпович

16. Выдано свидетельство серия №

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

Облтипография. Сумы. Киевская. 2. 21.03.1988. Зак. № 1951. т. 1000х50.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 28

от 24 июля 1944 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Завгородний

2. Имя Степан 3. Отчество Митрофан

4. Пол муж 5.* Национальность украинец

6. Время смерти 14 июля 1944 г.

7. Место смерти: город (село) район

область (край, республика)

8. Причина смерти рассейрених немцями

9. Время и место рождения " " 19 г. город (село)

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 61 лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и дней, а также какой по

счету ребенок у матери и возраст матери лет

0.* Где постоянно проживал: город (село) Житомир район

область (край, республика)

ул. д. кв.

Постоянно проживал с 30 года

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежние основные занятия) Косхозник ☐

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
неполное среднее—5
незаконченное высшее—2
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Завгородней Татьяна Степановна

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись.

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 29

от 24 " март 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

Штамп

1. Фамилия Гардаков

2. Имя Василь 3. Отчество Васильевич

4. Пол муж 5.* Национальность украинец ☐

6. Время смерти 4 " февраль 19 43 г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

8. Причина смерти расстрелян немцами

9. Время и место рождения " _____ " _____ 19 _____ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 40 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Дитки район _____ ☐

область (край, республика) _____

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с 7 " март _____ года ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

13.* Образование (подчеркнуть): среднее специальное—3
высшее—1 среднее общее —4
незаконченное высшее—2 неполное среднее —5
начальное и ниже —6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Вардакова Нася Ивановна

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок _____



Заведующий отделом загса
Инспектор

подпись

* В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

01.06.92 с. Мокровка СПРАВ УРСР ☐
востановление 32

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 30

от 25 мая 19 44 г. ☐

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Завзятый
2. Имя Андрей 3. Отчество Григорьевич
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти „___“ ___ 19 ___ г. ☐

7. Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____ ☐

8. Причина смерти от угарного газа ☐

9. Время и место рождения „___“ ___ 19 ___ г. город (село) _____

район _____ область (край, республика) _____ ☐

Возраст: исполнилось 55 лет. Для детей моложе одного года ☐

указать _____ месяцев и _____ дней, а также какой по ☐

счету ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет ☐

10.* Где постоянно проживал: город (село) Житомир район _____ ☐

область (край, республика) _____ ☐

ул. _____ д. _____ кв. _____ ☐

Постоянно проживал с 33 года ☐

11.* Семейное положение (подчеркнуть): состоял в браке—1, никогда не состоял в браке—2, вдовец (вдова)—3, разведен (а)—4. ☐

12.* Где и кем работал (если не работал, то указать источник средств существования, а для пенсионеров—также прежнее основное занятие) ☐

психолог

13.* Образование (подчеркнуть):
среднее специальное—3
среднее общее—4
высшее—1
незаконченное высшее—2
неполное среднее—5
начальное и ниже—6 ☐

14. Документы, подтверждающие факт смерти ☐

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись

Завзятая Татьяна Васильевна

16. Выдано свидетельство серия

№

для отчета

Зав. пр. в зав.

Заведующий отделом загса

Инспектор

подпись.

*) В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отношении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти

Облтипография. Сумы. Кузнецкая, 2. 21.03.1982 г. Зак. № 1951. т. 1000х50.

С. Морозов
НАРОДНЫЙ КОМПОНЕНТ СПРАВ УРСР РСР
область
стану 103 4

записи акта о смерти 29

83

причину смерти

м. Катерина

отхот

Михайла

Числа

Узрели

не

смерти (числа месяца года) 15/11/44

15/11/44

взрост

изм. год

3 года

смерти и похороны

и смерти (свои друзья)

Да нет

смерти (или так на счет)

подписи

смерти (специальное)

Колония

смерти (предприниматель)

С. Шевченко

смерти (предприниматель)

3 года

смерти (предприниматель)

Смерти

смерти (предприниматель)

Смерти

смерти (предприниматель)

Нет

- 11.* Семейн
браке-
- 12.* Где и
ния, з
- 13.* Образ
(подч
выш
незак
- 14. Докум
- 15. Фамил
- 16. Выдан
- 17. В а
- на основан

Заявка Акта о смерти и 10

1 Фамилия Семан
2 Имя | Леонид
3 Отчество | Иванович
4 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
5 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
6 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
7 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
8 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
9 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
10 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
11 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
12 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
13 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
14 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
15 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
16 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
17 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
18 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
19 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
20 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632

Заявка Акта о смерти и 10

1 Фамилия Крука
2 Имя | Вера
3 Отчество | Сергеевна
4 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
5 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
6 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
7 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
8 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
9 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
10 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
11 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
12 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
13 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
14 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
15 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
16 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
17 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
18 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
19 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632
20 Место рождения | Украина
17 Августа 1944
632

11.* Семей-
браке

12.* Где

ния,

13.* Обра
(подч
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В а
на основани

Записи семьи

Записи акта о смерти и

1 Срединин Алексей

2 Сын | Володин

3 Поч | Чоч

6 Врем смерти 10 лет 10 мес 10 дн

7 Возраст 10 лет 10 мес 10 дн

8 Место-име смерти свои

9 Место-име смерти свои

10 Место-име смерти свои

11 Место-име смерти свои

12 Место-име смерти свои

13 Место-име смерти свои

14 Место-име смерти свои

15 Место-име смерти свои

16 Место-име смерти свои

17 Место-име смерти свои

18 Место-име смерти свои

19 Место-име смерти свои

20 Место-име смерти свои

21 Место-име смерти свои

22 Место-име смерти свои

23 Место-име смерти свои

24 Место-име смерти свои

3 Отец | Володин

4 Мать | Ураган

5 Место-име смерти свои

6 Место-име смерти свои

7 Место-име смерти свои

8 Место-име смерти свои

9 Место-име смерти свои

10 Место-име смерти свои

11 Место-име смерти свои

12 Место-име смерти свои

13 Место-име смерти свои

14 Место-име смерти свои

15 Место-име смерти свои

16 Место-име смерти свои

17 Место-име смерти свои

18 Место-име смерти свои

19 Место-име смерти свои

20 Место-име смерти свои

21 Место-име смерти свои

22 Место-име смерти свои

область

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ

СПРАВ УРСР РСР

сану

103

Записи акта о смерти и

Срединин Алексей

2 Сын | Володин

3 Поч | Чоч

6 Врем смерти 10 лет 10 мес 10 дн

7 Возраст 10 лет 10 мес 10 дн

8 Место-име смерти свои

9 Место-име смерти свои

10 Место-име смерти свои

11 Место-име смерти свои

12 Место-име смерти свои

13 Место-име смерти свои

14 Место-име смерти свои

15 Место-име смерти свои

16 Место-име смерти свои

17 Место-име смерти свои

18 Место-име смерти свои

19 Место-име смерти свои

20 Место-име смерти свои

21 Место-име смерти свои

22 Место-име смерти свои

23 Место-име смерти свои

3 Отец | Володин

4 Мать | Ураган

5 Место-име смерти свои

6 Место-име смерти свои

7 Место-име смерти свои

8 Место-име смерти свои

9 Место-име смерти свои

10 Место-име смерти свои

11 Место-име смерти свои

12 Место-име смерти свои

13 Место-име смерти свои

14 Место-име смерти свои

15 Место-име смерти свои

16 Место-име смерти свои

17 Место-име смерти свои

18 Место-име смерти свои

19 Место-име смерти свои

20 Место-име смерти свои

21 Место-име смерти свои

22 Место-име смерти свои

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В а
на основани

Занеж Свѣтъ О Свѣтѣ и 16

1	Свѣтъ Свѣтъ	3	Отвѣтъ	Звѣтъ
2	Мѣтъ	4	Мѣтъ	Укрѣтъ
5	Мѣтъ			
6	Врѣтъ Свѣтъ	5/11	1944	
7	Врѣтъ Свѣтъ			
8	Врѣтъ Свѣтъ	Да	Нѣтъ	
9	Врѣтъ Свѣтъ	(Подгорный)		

Занеж Свѣтъ Свѣтъ
9 Врѣтъ Свѣтъ
Врѣтъ Свѣтъ
Мѣтъ Свѣтъ
10 Врѣтъ Свѣтъ
11 Врѣтъ Свѣтъ
12 Врѣтъ Свѣтъ
13 Врѣтъ Свѣтъ
14 Врѣтъ Свѣтъ
Врѣтъ Свѣтъ

Занеж Свѣтъ О Свѣтѣ и 17

1	Свѣтъ Свѣтъ	3	Отвѣтъ	Звѣтъ
2	Мѣтъ	4	Мѣтъ	Укрѣтъ
5	Мѣтъ			
6	Врѣтъ Свѣтъ	5/11	1944	
7	Врѣтъ Свѣтъ			
8	Врѣтъ Свѣтъ	Да	Нѣтъ	
9	Врѣтъ Свѣтъ	(Подгорный)		

Занеж Свѣтъ Свѣтъ
9 Врѣтъ Свѣтъ
Врѣтъ Свѣтъ
Мѣтъ Свѣтъ
10 Врѣтъ Свѣтъ
11 Врѣтъ Свѣтъ
12 Врѣтъ Свѣтъ
13 Врѣтъ Свѣтъ
14 Врѣтъ Свѣтъ
Врѣтъ Свѣтъ

Завѣтъ Завѣтъ

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд



Запис Акт о Смерти 20

1	Гражданство	Лавович
2	им. Аноко	
3	пол	м
4	Время смерти	число месяц год
5	Возраст (у неопределенных лет)	60 лет
6	Умственно здоров	или нет
7	Умственно здоров	или нет
8	Земельный участок	или нет
9	Религиозные убеждения	или нет
10	Место погребения	или нет
11	Свидетели	или нет
12	Подпись	или нет
13	Подпись	или нет
14	Подпись	или нет
15	Подпись	или нет
16	Подпись	или нет

Запис Акт о Смерти 21

1	Гражданство	Буцко
2	им. Оксен	
3	пол	м
4	Время смерти	число месяц год
5	Возраст (у неопределенных лет)	97 лет
6	Умственно здоров	или нет
7	Умственно здоров	или нет
8	Земельный участок	или нет
9	Религиозные убеждения	или нет
10	Место погребения	или нет
11	Свидетели	или нет
12	Подпись	или нет
13	Подпись	или нет
14	Подпись	или нет
15	Подпись	или нет
16	Подпись	или нет

11.* Семей
браке

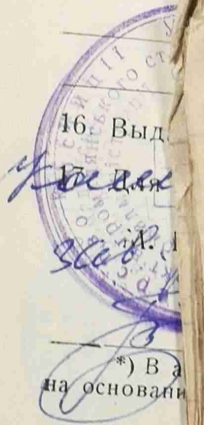
12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд



Запис Алта О Сироти № 22

1. Прошлый Потрушка
2. иш в долуш
3. Отисет
4. Пои не
5. Насуонаш
6. Вреш Сирот (Чисо мову год)
7. Взраст (Испоконн. ест)
8. Ишес иш уишотт с вои ередотта
9. Зантис (сперхивает дитя)
10. Ишес по это дитя ишесет
11. Сироты вреш ишес уишотт
12. Преша Сирот
13. Преша Сирот
14. Сироты
15. Сироты
16. Сироты

Иван Ник
Урши
13 ахуш
75 лет

До
Дошколов
Е.н. Нави
@ Шле
75 лет

нежор
Сироты

Запис Алта О Сироти № 23

1. Прошлый Тошур
2. средот
3. Отисет
4. Ишес
5. Насуонаш
6. Вреш Сирот (Чисо мову год)
7. Взраст (Испоконн. ест)
8. Ишес иш уишотт с вои ередотта
9. Зантис (сперхивает дитя)
10. Ишес по это дитя ишесет
11. Сироты вреш ишес уишотт
12. Преша Сирот
13. Преша Сирот
14. Сироты
15. Сироты
16. Сироты

Иван Ник
Урши
13 ахуш
75 лет

До
Дошколов
Е.н. Нави
@ Шле
75 лет

нежор
Сироты

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В а
на основани

1 Средину Пиванет

2 Умф Висна 3 Отвесе

4 Кем Чен 5 Мелуион

6 Вреши Селити Чисно меед

7 Испоити Селу

8 Умф. ии Селити Селу Селу
Селу Селу Селу Селу

9 Селити. Селу Селу Селу Селу

10 Моего постовного Селу Селу

11 Селу Селу Селу Селу Селу

12 Селу Селу Селу Селу Селу

13 Селу Селу Селу Селу Селу

15 Селу Селу Селу Селу Селу

16 Селу Селу Селу Селу Селу

3 Ду Селу Селу Селу

Умф Селу Селу Селу

1 меед 1944 Селу Селу

6 Селу Селу Селу Селу

Да Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

6 Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

2 24

3 Отвесе

5 Мелуион

Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу

10 меед 1944 Селу Селу

23 Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

23 Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

Селу Селу Селу Селу Селу

11.* Семей
браке
12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В д
на основан

Записи Анны О Смерти и 28

1	Графиня Миссина	Зомтег	Андр
2	Уинд	Мария	5 Канж
4	Пол.	де.	
6	Време Смерти чина меев	16/7 44	
7	Возраст Упомянутой	11 лет	
8	Упомянутой Смерти	Да	
9	Упомянутой Смерти	С подержив	
10	Упомянутой Смерти	Колхоз	
11	Упомянутой Смерти	Колхоз	
12	Упомянутой Смерти	С подержив	
13	Упомянутой Смерти	Колхоз	
14	Упомянутой Смерти	Колхоз	
15	Упомянутой Смерти	Колхоз	
16	Упомянутой Смерти	Колхоз	

Записи Анны О Смерти

Миссина

Клима

Смерти чина меев

19/7 44

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

3 Отца Миссина

5 Миссина

Смерти чина меев

19/7 44

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

Упомянутой

12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16 Вых

*) В
на основании

Зане Ашта в Свѣстѣ 130

1. Орсишану Нисенка

2 Чинг Воевода

4	ноу	ноу	ноу	ноу
	ноу	ноу	ноу	ноу
	ноу	ноу	ноу	ноу

6 Врелы Ошгорт (иенс
иосед 20у 2лн 44

7 Возраст женщины лет

8 Милости твояго своего
судебства и твояго
судебства

9. Zuzunne Cnepevubus. Dou
dioncoris perocao eucano
Pudatu. Cxpevubus. Paus
10. Alloom. 1.

10. Алеено комендникъ Исаеасъ
Андр. Лукинъ
Сенатъ

11. Секоуи брѣны Исиа Иерус
Високо сѣверноу сѣверу

12. *Spizella socialis*

13 *Agrostis spicata* Donnell
14 *Oenothera*

14 Oestric Omugru
15 Pruning Apoc
Strobilus

16 Home Gustav

Заче Алма О Суртн. X 31

Ругенло

1. Nemo Om

Чай Нсе

by Eugene Lucas
by road 14/2/44

исполнение смет

на Турни еворед
на Мундере на Кос
Турни и Кос
на Онехуауа

первое место
в ряду наших

Умелъ

решения Савини

Ваш братъ. Павелъ

Handwritten text on a piece of paper: "Chapman" and "Vincent".

ad pcc

1864

2

Всечасно

Украин

1944

15 ил
кей

История

12000000

15 Dec

15 Метр

Received of the
Honble the Governor

18/11/4

or w. *dogus*

...

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд.

*) В
на основани

Занес Акт о смерти №32

Срещинский Роза

Умр Умр

Поч. Не Не

Врещи Смерти Число
смерти и дат. 16/ Августа 1944.
Возраст (срок жизни) Лет

Живущий или умерший свои родственники
Существующий или умерший на дату
другого лица смерти Специально,
Документ решено

Место работы и предшествова

Место рождения и смерти

Живущий или умерший
Сколько браков имели умерший
Вместе рожденных Смерти

Правильно Смерти
Правильно брачные документы
о Смерти

Остатки Отметки

30 лет
4/8

Тра
Узр

Жа

Да

В 1944

Поч. 13/8

Смерти

Жа

В 1944

Смерти

Жа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ

область

Занес Акт о смерти №33

Великий Селен

Умр

Чел

Смерти Число

смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

Смерти

30 лет

4/8

30/8

Одни Смерти

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

Нет

11.* Семей
браке

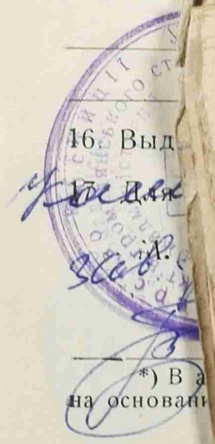
12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд



Занеся Служба О Смерти 236

1 Сремича Курчак

2 Шам

3 5 Коч

4 6 Врши Смерти (число
меша год

5 7 Вдврат испониче Лет

6 8 Лица Ли уириши свои
срешетва Служба Служба
Лица Ли на Служба Служба

9 Занеся Служба Служба
решено число работи
издежидити Кочкоз

10 Лицо. Костовиче
Авентементу Уириши
Служба Врши Служба
Уириши Врши Служба

11 Ариана Смерти

12 Врши Врши Служба
Служба Служба

13 Служба Служба

Занеся Ариана О Смерти

Сремича Курчак

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

Служба Служба

103

ГО

птей до 5 років)

ни

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В
на основани

Заявление Арта о Смерти № 38

1 Француз Монбег

2 Имя Катрин Ротенб

3 У 5 пои Не Установлена

4 13 6 Врени Смерти Число
месяц год

5 7 Возраст Упомянутой Лет

6 8 Имен ли умерший в свои времена

9 9 Существовал ли или нет на
Степ Дружбы или

10 10 Замечания (Специальное
доказательство родственности
родити умершего Родов

11 11 Место погребения
Упомянутой умершего

12 12 Скорее Врени или
Умерший в месте рождения Смерти

13 13 Принадлежность Смерти
14 14 Процедура Врени
Доказательство о Смерти

область

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВОЗРАСТ

Заявление Арта о Смерти № 39

Француз Вертауль

Имя Катрин Ротенб

У 5 пои Не Установлена

13 6 Врени Смерти Число
месяц год

7 Возраст Упомянутой Лет

8 Имен ли умерший в свои времена

9 9 Существовал ли или нет на
Степ Дружбы или

10 10 Замечания (Специальное
доказательство родственности
родити умершего Родов

11 11 Место погребения
Упомянутой умершего

12 12 Скорее Врени или
Умерший в месте рождения Смерти

13 13 Принадлежность Смерти
14 14 Процедура Врени
Доказательство о Смерти

ИГО

дтей до 5 років)

манні

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В
на основани

Земельный акт о сироте 40

1 Фамилия Моргу

2 Имя Всеми

3 Пол Чм

4 Возраст

5 Место рождения

6 Дата рождения

7 Имя отца

8 Имя матери

9 Место рождения

10 Место рождения

11 Место рождения

12 Место рождения

13 Место рождения

14 Место рождения

область

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ

Земельный акт о сироте 41

1 Фамилия Бобина

2 Имя Николай

3 Пол Чм

4 Возраст

5 Место рождения

6 Дата рождения

7 Имя отца

8 Имя матери

9 Место рождения

10 Место рождения

11 Место рождения

12 Место рождения

13 Место рождения

14 Место рождения

ГО

дтей до 5 років)

анні

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
выш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В
на основани

Заняе Аит о Смерти № 42

1 Фамилия Петрушина

2 Фамилия Гудна 3 Отец

4 Мать

5 Возраст Смерти Число

6 Место рождения

7 Фамилия Мать

8 Фамилия Мать

9 Фамилия Мать

10 Фамилия Мать

11 Фамилия Мать

12 Фамилия Мать

13 Фамилия Мать

14 Фамилия Мать

15 Фамилия Мать

область

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ

Заняе Аит о Смерти № 43

Фамилия Говорун

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

Фамилия Мать

дітей до 5 років)

манні

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(под
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В
на основани

Занеб Слѣта О Смерти 44

1. Фрамининъ Бобина

2. Имя Александр

3. Имя Иосиф

4. Имя Вениа

5. Имя Иосиф

6. Имя Иосиф

7. Имя Иосиф

8. Имя Иосиф

9. Имя Иосиф

10. Имя Иосиф

11. Имя Иосиф

12. Имя Иосиф

13. Имя Иосиф

14. Имя Иосиф

15. Имя Иосиф

16. Имя Иосиф

17. Имя Иосиф

1944 Занеб Слѣта О Смерти 45

1. Имя Иосиф

2. Имя Иосиф

3. Имя Иосиф

4. Имя Иосиф

5. Имя Иосиф

6. Имя Иосиф

7. Имя Иосиф

8. Имя Иосиф

9. Имя Иосиф

10. Имя Иосиф

11. Имя Иосиф

12. Имя Иосиф

13. Имя Иосиф

14. Имя Иосиф

15. Имя Иосиф

16. Имя Иосиф

17. Имя Иосиф

11.* Семей браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
выш
незак

14. Докум

15. Фамилия

16 Вых

*) В а
на основании

13⁶ 2944 3040 Осигоры Лек. М.

1 Фрэнсис Поиснов

2	Класс	Всего	3
---	-------	-------	---

5 Nov 1904 Wagon

6 Изрешъ Смерти Числа
Младен и дед

Месяц и год.

47 Возраст исполняемых лет.

Имен Ли фиксиринъ овои

8. *Средства Сущности*
или *Сущности*

Opuntia

9 Здѣланные отъиски выдаютъ
документъ редакціи съметъ

professoris & collegarum socios

Meeris roerisdrude
Meerisdrude

Вечное время не имеет

Григорий Всесвети регистр Всесвети
Григория Всесвети

13 Изреченъ въсудныя доущен
о смерти

Осати. Отмаш

1944 Земле Арм. о Царства Ист.

Князь Никол

gingero pomiceb. Guadot

Мон Умурсон Угурс

24/11/41

20) Pravim i pravim. Jan 33.11.9

и ли Умришии свои

... cygnetorum

Грнис Спеуишвиц 150000

	Родило
иногда редуциро дощери	498 fu.

the fugitive slaves

1/2 Noernsime Xymgtr

Сурнево	Улбину
В. Сурнево	5320

Висоты речной вышот 3520
Учтено

Султан
Брату Дону
Султану

[Handwritten notes on lined paper, partially obscured by a black bar.]

ПРАВ УРСР РСР
стану 103 4

дітей до 5 років) 18)

риманні

11.* Семей
браке

12.* Где
ния,

13.* Обра
(подч
высш
незак

14. Докум

15. Фами

16. Выд

*) В
на основани

29 Груд 1945 Запис Акт о Смерти

1. Фамилия Власенко

2. Имя Илья

3. Дата 13.01.44

4. Место рождения

5. Возраст 5 лет

6. Причина смерти

7. Место смерти

8. Подпись

9. Подпись

10. Подпись

11. Подпись

12. Подпись

13. Подпись

14. Подпись

15. Подпись

16. Подпись

17. Подпись

область
район
сельрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

1944

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

м-ця 1944 р.

(перший примірник)

Шербань

3 По батькові

5 Національність

5 числа 6 січня місяця 1944 р.

Минуло 1 років

Рік народження 9 числа 6 січня місяця 1942 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

мерлий свої
існування.
на кошти
и і кого

спеціальність,
емесло, яку
конував)

оти (рід під-
колгоспу
назва)

та назва

11.*

11

Адрес, де постійно
жив померлийМісто
селищеС. Дуровка
СумськаРайон
областьКрай
АРСР

12.*

12

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

1 місяців

13.*

13

Причина смерті

Брига

14.*

14

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким,
коли видані. Підписи
2-х свідків в разі від-
сутності лікарського
свідчення

Л

15.*

15

Особливі позначки
(причини несвоечасної
реєстрації та вжиті
заходи і інш.)

16.*

16

Прізвище і адрес
заявникаС. Дуровка Дуровська
Щербань Ганна

17.*

17

Підпис заявника

Щербань.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа

січня

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Мусієнко

Вік

3

По батькові

Болеслав

Стать

жінка

5

Національність

Укр.

Час смерті

15

числа

січня

місяця 1944 р.

Вік

Минуло

60

років

Рік народження

—

числа

—

місяця

1928

р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої
засоби до існування.
Чи жив на кошти
іншої особи і кого

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність,
виробництво, ремесло, яку
роботу виконував)

Роботала

в к.зе.м. 18 млрд. свезу

Ще роботи (рід під-
приємства, колгоспу
т. д. та назва)

к.зе.м. 18 млрд. свезу

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заровка Сумська</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>60</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Збо старості</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Л</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Л</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мусієнко Роман Фв. С. Заровка</i>		
17	Підпис заявника	<i>/да Іванів</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

числа *6 січня* м-ця 19*44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гришмак</i>		
Ім'я	<i>Григор</i>	3	По батькові
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	<i>15</i> числа <i>січня</i> місяця 19 <i>44</i> р.		
Вік	Минуло <i>69</i> років Рік народження „ <i>—</i> “ числа „ <i>—</i> “ місяця 19 <i>74</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>—</i> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Властимець в К.З. (Розкожарника) І.</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	<i>К.З. м. Радоб'є</i>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заровка</i>	Район область <i>Сумська</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>69</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>По старості</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>[Підписи]</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[Підписи]</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Огарка</i> <i>Б. Заровка</i>		
17	Підпис заявника	<i>Зав. Яковин</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

м. п.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

числа *лютого* м-ця 19*44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Млид</i>		
ім'я	<i>Марта</i>	3	По батькові <i>Карповна</i>
Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	<i>28</i> числа <i>січня</i> місяця 19 <i>44</i> р.		
Вік	Минуло <i>72</i> років Рік народження <i>1872</i> числа <i>—</i> місяця <i>872</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>—</i> (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Зрібач В.і.і. ін. 18 грудн 8122.</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	<i>Домохозяйка</i>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті	По старості лет		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	L		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Жуков, Марія Михайлівна с. Горька		
17	Підпис заявника	Жуков		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа лютого м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Завертень		
Ім'я	3	По батькові	Івановна
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	26 числа лютого місяця 1944 р.		
Вік	Минуло 37 років Рік народження 7 числа березня місяця 1907 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Завісбород В.К.і		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Завісбород В.К.і ім. Ілліїна З'їзду.		

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Б. Жорівка</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Грибковоз.</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Л</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Завертень Ганна Андріївна</u> <u>Б. Жорівка</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>за мук</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа Многого м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Свєтлар</u>		
Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Григоріївна</u>
Вік	<u>37</u>	5	Національність
Час смерті	<u>26</u> числа <u>Многого</u> місяця 19 <u>44</u> р.		
Вік	Минуло <u>37</u> років		
Рік народження	<u>2</u> числа <u>серпня</u> місяця 18 <u>69</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби <u>+++</u> На утриманні		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Хліболюб</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу тощо, т. д. та назва)	<u>Домохозяйка</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Горівка</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>78</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>По вітряній лей.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>[З]</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[З]</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Віктор Луков Іванович.</i> <i>С. Горівка</i>		
17	Підпис заявника	<i>За шук</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

числа *10 лютого* м-ця 19 *44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гіроїний Степан Харитонович</i>		
Я	3	По батькові	
Стать	чолов.	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>29</i> " числа <i>лютого</i> місяця 19 <i>44</i> р.		
Вік	Минуло <i>60</i> років Рік народження <i>1</i> " числа <i>березня</i> місяця 19 <i>24</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти своєї особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Землероб в к.ні</i>		
Спе роботи (рід підприємства, колгоспу, д. та назва)	<i>Землероб в к.ні ім. 18 вересня 1934.</i>		

д. та назва)

11

12

13.

14

15.

16.

17

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовзавески</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>60</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>По старості</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>[Signature]</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[Signature]</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуродна Ульяна Олександрівна</i>		
17	Підпис заявника	<i>за шук</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Здань

Булівська область
Дубовзавески район
Дубівська сільрада
С. Гуродна міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

числа *березня* м-ця 19 *44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище

*Гогин*Ім'я *Михайло*

3

По батькові

*Михайлович*Стать *чол.*

5

Національність

Українець.

Час смерті

3 числа *березня* місяця 19 *44* р.

Вік

Минуло *1* роківРік народження *28* числа *березня* місяця 19 *42* р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.
 Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)

т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубовзівськ</u>	Район <u>Хорівка</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Вашингтон</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Л</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Л</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ташин м.р.з. Вас. С. Хорівка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ташин</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа травня м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Машинюк</u>		
Я	3	По батькові	<u>Володимирович</u>
Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
Вік	" <u>1</u> " числа <u>травня</u> місяця 19 <u>44</u> р.		
Мав померлий свої засоби до існування.	Минуло <u>1</u> років		
и жив на кошти цієї особи і кого	Рік народження " <u>29</u> " числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>43</u> р. (Для дітей до 5 років)		
заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
місце роботи (рід підприємства, колгоспу, т. д. та назва)	<u>Л</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубовозовський</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13.*	Причина смерті	<u>Гриб</u>		
14.	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Л</u>		
15. ф	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Л</u>		
16. В	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Корівка</u>	<u>Матюха</u>	<u>Ольга В.</u>
	Підпис заявника	<u>Матюха</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" числа Травня м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бердичук</u>
Ім'я	<u>Ніна</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>1</u> " числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>44</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>5</u> " числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>37</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Л</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Л</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Зорівка</i>	Район <i>Зорівка</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>7</i> місяців <i>—</i>		
13	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>7</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>7</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Бердичівка Зорівка</i> <i>Д. Уладов да</i>		
17	Підпис заявника	<i>За</i> <i>Курдичівка</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ділова

Зорівка область
Зорівка район
Зорівка сільрада
Зорівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану *113*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

числа *10* *травня* м-ця 19*44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Рекс</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Госитович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті	<i>10</i> числа <i>травня</i> місяця 19 <i>44</i> р.		
Вік	Минуло <i>1</i> років		
Рік народження	<i>9</i> числа <i>Вісн</i> місяця 19 <i>43</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити) На утриманні <i>—</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>7</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу, т. д. та назва)	<i>7</i>		

11	Адрес, де постійно	Місто <u>С. Жорівка</u>	Район	Край
12	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубовизовщина</u>	Район <u>С. Жорівка</u>	Край <u>АРСР</u>
13	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
14	Причина смерті	<u>З</u>		
15	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>З</u>		
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>З</u>		
17	Прізвище і адрес заявника	<u>Реша Варла Андр.</u> <u>С. Жорівка</u>		
18	Підпис заявника	<u>Реша В.</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 числа Травня м-ця 1944 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Жоринда</u>
Ім'я	<u>Ніна</u>
Стать	<u>Жін.</u>
Час смерті	<u>28</u> числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>44</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа „ <u> </u> “ місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>З</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>З</u>

11	Адрес, де постійно	Місто <i>С. Горька</i>	Район	Край
12	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
13.*	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i> місяців		
14	Причина смерті	<i>Збожжених</i>		
15	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>З</i>		
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>З</i>		
17	Прізвище і адрес заявника	<i>Горькова Олена пор. С. Горька</i>		
18	Підпис заявника	<i>Горькова</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану *145*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

" числа *Червня* м-ця 19 *44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Горькова</i>
Ім'я	<i>Олександр</i>
Вік	3
По батькові	<i>Міхайлович</i>
Національність	<i>Українська</i>
Час смерті	" <i>14</i> " числа <i>Червня</i> місяця 19 <i>44</i> р.
Вік	Минуло <i>40</i> років
Рік народження	" <i>4</i> " числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>03</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Землероб</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу, т. д. та назва)	<i>Землероб в с. м. і.ч. 18 червня 1944</i>

11	Адрес, де постійно	Місто <i>С. Жорівка</i>	Район	Край
12	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дубовозовська с. Жорівка</i>	Район область	Край АРСР
13	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>40</i> місяців		
14	Причина смерті	<i>Старість</i>		
15	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>[З]</i>		
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>[З]</i>		
17	Прізвище і адрес заявника	<i>Охрименко Іванас Павлов, с. Жорівка</i>		
18	Підпис заявника	<i>Охрименко</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

м. Жорівка область
 с. Жорівка район
 с. Жорівка сільрада
 с. Жорівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*
 числа *Червня* м-ця 19 *44* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гачин</i>
Ім'я	<i>Ольга</i>
Вік	3
По батькові	<i>Васильовна</i>
Національність	<i>Українка</i>
Час смерті	<i>25</i> числа <i>Червня</i> місяця 19 <i>44</i> р.
Вік	Минуло <i>33</i> років
Рік народження	<i>2</i> числа <i>Квітня</i> місяця <i>1891</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Хлібороб в д. м.</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	<i>Хлібороб в д. м. ін. 18 з'їзду ВДК(Ф)</i>

11	Адрес, де постійно	Місто <i>С. Зорівка</i>	Район	Край
12	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Зорівка</i> <i>Дуб.</i> селище <i>Судиска</i>	Район область	Край АРСР
13	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>16</i> місяців		
14	Причина смерті			
15	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Z</i>		
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Z</i>		
17	Прізвище і адрес заявника			
18	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловед

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС

1) справі пронумеровано *117* *журнал*
(сто сімнадцять) аркушів

28 12 2023

Посада _____

Підпис *fm*