

Опис №5
Справа №540

ДЕРЖАРХІВ	
Судової області	
Фонд:	<u>Р-7720</u>
Опис:	<u>5</u>
Архівна:	<u>540</u>

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

Справа № 520 Том № 1

книга державної реєстрації актів цивільного стану
про смерть

02 січня 1945 року
31 грудня 1945 року

На 209 аркушах
Зберігати: постійно

Внутрішній опис документів справи № 520
(книги державної реєстрації актів цивільного стану про смерть)

№ з/п	Найменування адміністративно-територіальної одиниці(район, місто, район у місті, селище, село, повіт, волость, тощо)	Початкові й та кінцевий номери актових записів цивільного стану	Номери аркушів	Початкова та кінцева дати складання актових записів цивільного стану	Примітки
	2	3	4	5	6
1	село Аніотине	1-6	1-6	02 січня 1945 року 20 грудня 1945 року	
2	село Бережне	1-4	7-10	03 лютого 1945 року 29 листопада 1945 року	№ 1-4x2 стор. 10 а, 5, 6, 2 літерна
3	село Бондарі	1-32	11-42	09 січня 1945 року 22 грудня 1945 року	
	село Великий Самбір	1-45	43-85	12 січня 1945 року 14 грудня 1945 року	Відс. № 31.32; А/з № 5.38.45x2; Дата складання а/з №09 відсутня Стор. 47 а. 49 а. 84 а. 85 а. б. в. - літерні
	село Вирівка	1-60	86-145	17 січня 1945 року 15 грудня 1945 року	

6 село В'язове	1-36	146-181	04 січня 1945 року 31 грудня 1945 року	
7 село Грузьке	1-28	182-209	18 січня 1945 року 05 листопада 1945 року	Дата складання а/з № 27 відсутня № 22х2 стор. 203 а - літерна

Разом 209 (двісті дев'ять) актових записів цивільного стану.

Кількість аркушів документів 209 (двісті дев'ять).

Кількість аркушів внутрішнього опієну 1 (одн).

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

04 лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Базарний

3 По батькові

Семенович

5 Національність

українець

30 числа березня місяця 1945 р.

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

б (служби), або інше асобів існу-

С.

С. Анютіно н-з "Сервоний - трактор"

зав (назва, уста-оспу і т. ін.)

н-з "Сервоний - трактор"

о жив по-

Місто

район

село

область

вулиця

буд. №

10	Причина смерті	по сім'яності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Богдана Дмитро Павликовича с. Антоніно
14	Підпис заявника	Богдана
15	Особливі позначки	рн/34247193

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід за місця роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

3	По батькові	Шатівідович
5	Національність	українець
" 2 " числа 1945 р.		
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Місце проживання (служби) померлого, або інше місце засобів існування		
в-з - Гервошин - підприємець		
Місто	район	Буринського
село	область	Сумської
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Тришодько 12.12.45 годес
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуцулени Нестор Миколайович
14	Підпис заявника	Гуцулени
15	Особливі позначки	Гуцулени

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід замісця роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Гондара
Гондара

Тир. 1200000. Зак. № 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

3	По батькові	Завгородня
5	Національність	українська
"15" числа серпня місяця 1945 р.		
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
когато зміг		
к-з "Сервоном" - інженер		
Місто	район	Буринський
село	область	Сумська
вулиця	буд. №	

заняв (служби)
рлого, або інше
рело засобів існу-
я*)

працював (назва
приємства, уста-
колгоспу і т. ін.)

стійно жив по-
лий

10	Причина смерті	згартення кроби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення: 1. Тошдарма Тошдарма 2. Туркмен Туркмен
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тошдарма Велла Трошдарма
14	Підпис заявника	Тошдарма
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід закладу, де померлий перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

р. 134247338 Вироки 2.6

Тошдарма

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р. (перший примірник)

3	По батькові	Тошдарма
5	Національність	українська
"20" числа серпня 1945 р.		
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом'янутих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік		
козюковський		
Місто — Ямуніно район — Бурятський село — область — суякська вулиця — буд. № —		

ПРАВ УРС
ну

Для дітей, пом'янутих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рік

10	Причина смерті	по епідемії.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення: 1 Тузев 2 Тамбош
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Томарин Сенисей Куринов
14	Підпис заявника	Томарин
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід за місця роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

134247399 від 08.12.16

Томарин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1945 р. (перший примірник)

3	По батькові	Тузев
5	Національність	українець
"30" числа грудня місяця 1945 р.		
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
копозник		
колгосп "Дервонький-літський"		
Місто	район	Бурштинський
село	область	Сумської
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	по смертності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення { 1 Шифер 2 Турчан
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не маєєєє.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Турчан Іван Іванович
14	Підпис заявника	<i>Турчан</i>
15	Особливі позначки	р. 134247445

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід за-
місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Богдан

Тир. 1200000. Зак. № 224

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та по батькові померлого	Семогіжников
3	По батькові	Іванов
5	Національність	українська
"15" числа Декабря місяця 1940 р.		
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помер- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
не маєєєє.		
Висхідне ім'я у селі 120 к. п. п. п.		
Місто	район	Турчанський
село	область	Сумська
вулиця	буд. №	

ПРАВ УРСР
ну

Для дітей, пом-
ісяця — ро-

6 село В'язове
7 село Грузьке
Разом 209
Кількість ар
Кількість ар
Начальник
реєстрації ак
02.03.2021

10	Причина смерті	убивство Авіамашиною
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення { 1 мати померлого 2 товариш померлого. Бондаренко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Матемко Марія Луківна
14	Підпис заявника	Матемко
15	Особливі позначки	р/м 194247510 від 05.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід закладу, де перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Тир. 1200000. Зак. № 226

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

8 числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугачов
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Егорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа травня м-ця 1944 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом'янутих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні
9	Де постійно жив померлий	Місто Березань район Кіровоградська область буд. №

0	Причина смерті	Від природних причин
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка про смерть
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вученов Єгор Николаевич
4	Підпис заявника	Вученов
5	Особливі позначки	

РН 124247535 649 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — ще роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

смерть нестим?
смерть.
отмечено рш
смерть обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„27“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москеленко
2	Ім'я	Ташна
3	По батькові	Петрович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„27“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Розведення Відси 20 років невідомо
9	Де постійно жив померлий	Місто — Бєрєзине район — Каютопський село — Бєрєзине область — Сумська вулиця — буд. № —

6 село
7 село
Разо
Кіп
Кіп
На
рес
02

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка від інспекта
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мусатов Олександр Чарюкович
14	Підпис заявника	Мусатов
15	Особливі позначки	№ 134247644 вік 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

села обл.
м.п. 19-21
Землем.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

22 числа липня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стордин
2	Ім'я	Віталі
3	По батькові	Бачилович
4	Стать	чуж.
5	Національність	українська
6	Час смерті	22 числа липня місяця 1945р.
7	Вік	85
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року Колгоспник 20 липня 1945р.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Теремене район — Ново-Томарський село — Теремене область — Сумська вулиця — буд. № —

6 село
7 село
Разо
Кіа
Кіа
На
ред
02.

10	Причина смерті	по стачовості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	справка від лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скорданська Сашка 11 Близь вич.
14	Підпис заявника	Скорданська
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

РН 134247685
Вс 08.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„22“ числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Молкова
2	Ім'я	Клавдія
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жіноча
5	Національність	українська
6	Час смерті	„22“ числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колгоспниця к-п „20 років Молодіння“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район <u>Володимирський р-н</u> село <u>с. Березине</u> область <u>Львівська обл.</u> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	по старості лет
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Пред'явлена справка от врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Валков Семен Іванович с. Терешине
14	Підпис заявника	Валков
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Львівська область
Львівський район
Терешинська сільрада
міськрада

109 8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 1

числа 02 лютого 1958 р. (другий примірник) Для запису

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

Прізвище	Нестеренко	2. Ім'я	Іван	3. Стать	чоловік
Час народження	3 число лютого	місяць	1958		
Позначка про близнюків	Двійня	Трійня			
Позначки про мертворожденного					

(Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків)

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

	Б а т ь к о	М а т и
Прізвище	Нестеренко	Нестеренко
Ім'я	Іванович	Лілія
По батькові	Іванович	Александрівна
Національність	Українець	Українка
В і к	Минуло 36 років	Минуло 35 років

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Стрелок		Рядовий	
14	Місце роботи (різ підприємства, колгосп і т. д. та його назва)	С. Коногон	Служба у вихованні	Конхоз	
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто Березинское селище Конотопський район Сумська область	місто Березинское селище Конотопський район Сумська область		
	Скільки років (або місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	Років 21 місяців		Років 21 місяців	
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Нестеренко	Тимоха		
18	Підпис заявника	Мостеренко			

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графі 13 та 14 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких вони перебувають.

М. П.

Завід. Бюро ЗАГС

Діловод

Евсєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

100

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 2.

числа 24 травня 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

Прізвище	Рущишова	2 Ім'я	Тетя	3 Стать	жінка
Місце народження	Х	число	мая	місяць	1945 р.
Позначка про близнюків	Двійня		Трійня		
Позначки про мертворожденного					

Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків

ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ

	Батько	Мати
Прізвище	Рущишова	Рущишова
Ім'я	Его	Соня
Позначка про батьків	Никонав	Семіонов
Національність	Українська	Українська
Вік	Минуло 29 років	Минуло 20 років

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	зембороб		зембороб	
14	Місце роботи (рід підприємства, когосп і т. д. та його назва)	20 квіт. 1935р.		20 квіт. 1935р.	
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто Березинське селище район область	місто Березинське селище район область		
16	Скільки років (або місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	Років 4 місяців	Років 4 місяців		
17	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
18	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Руденко В. Ігор. Неголасних.			
19	Підпис заявника	Руденко			

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графи 13 та 14 заповнюються щодо осіб, на яких вони перебувають.

М. П.

Завід. Бюро ЗАГС

Діловод

Гай

область Львівська район Решетарівський сільрада Решетарівська міськрада Решетарівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 3

числа 20 квітня 1935р. (другий примірник) Для ЦУНГО

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ

Прізвище	Руденко	2 Ім'я	Клавдія	3 Стать	
Час народження	2	число	квітня	місяць	1935р.
Позначка про близнюків	Двійня	(підкреслити) Трійня			
Позначки про мертворожденного	Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків				
ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ					
Батько			Мати		
Прізвище	Руденко	Ім'я	Ігор	Прізвище	Руденко
Ім'я	Ігор	Ім'я	Ігор	Ім'я	Ігор
По батькові	Федорович	По батькові	Федорович	По батькові	Федорович
Національність	Українець	Національність	Українець	Національність	Українець
Вік	Минуло 31 років	Вік	Минуло 32 років	Вік	Минуло 32 років

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні
13	Заявця (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібороб		Хлібороб	
14	Місце роботи (рід підприємства, когосп і т. д. та його назва)	К-п. "20 років боротьби"		К-п. "20 років боротьби"	
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто Березинське селище Кожотопський район область Сумська		місто Березинське селище Кожотопський район область Сумська	
	Скільки років (або місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	Років 18 місяців		Років 18 місяців	
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)				
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Руденко Федор Миколайович			
18	Підпис заявника				

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графі 13 та 14 заповнюються щодо осіб, у яких вони перебувають.

М. П.

Завід. Бюро ЗАГС

Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 102

ЗАПИС АКТА ПРО НАРОДЖЕННЯ № 4

числа 10 листопада 1935 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

ВІДОМОСТІ ПРО ДИТИНУ			
Прізвище	Меламенко	2 Ім'я	Анна
3 Стать			
Датум народження	10	число	листопада
			місяць 1935 р.
Позначка про близнюків	Двійня		Трійня
	(підкреслити)		
Позначки про мертворожденного	Обов'язкова довідка лікаря, або підтвердження свідків		
ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ			
Батько		Мати	
Прізвище	Меламенко	Меламенко	
Ім'я	Іван	Христя	
Позначка про батьків	Гайворонський	Федорівський	
Національність	Українець	Українець	
Вік	Минуло 38 років	Минуло 34 років	

12	Чи має свої засоби існування, чи живе на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	Має свої засоби (підкреслити)	На у
13*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Синюбова		Хлібоуб.	
14	Місце роботи (рід підприємства, колгосп і т. д. та його назва)	Немає		к.з. 20 жовт. 0	
15	Адреса, де постійно живуть батьки	місто с. Березині район Попотонський область Сумська		місто с. Березині район Попотонський область Сумська	
	Скільки років (або місяців до 1 року) живуть батьки в даному місці	Років 12 місяців		Років 12 місяців	
16	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
17	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мелашенко Іван			
18	Підпис заявника	Павлов			

* Якщо один з батьків або обидва утриманці, то обидві частини графи 13 та 14 заповнюються щодо осіб, манів яких вони перебувають.

М. П.

Засід. Бюро ЗАГС

Діловод

с. Гомідарі
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

к.з. 20 жовт. 0

м-ця 1945 р. (перший примірник)

3	По батькові	Хлібоуб.
5	Національність	Українка
	числа 8 числа 8	місяця 1945 р.
	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник
	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-и нем. К. Маєва
	Де постійно жив померлий	Місто Попотонський район Сумська область буд. №

12

13

14

1

1

1

10	Причина смерті	от аборта
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть сім'ї - ну ... с. Савин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Митвиченко Марія Дмитрівна х. Савинчановки
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Р. 134248406 Від 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 " числа Різня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Факно
2	Ім'я	Сономия
3	По батькові	Андреевна
4	Стать	жіноч.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	9 " числа Різня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року, — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні К. и ии Занави
9	Де постійно жив померлий	Місто Кантон район Кантон село Савин область Савин вулиця — буд. № —

12

13

14

15

16

17

18

19

10	Причина смерті	Старески дряблость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка громадського Санітарного лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сахо Ілько Дмитрович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Р. 134248454 б.р. 08. 1945

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 числа *Вісн*

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сахо
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Симонівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 числа <i>Вісн</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Ковбосниця
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п ім. М. Анатолієв
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Копотин</i> район <i>Поліський</i> село <i>Сахи</i> область <i>Сфмська</i> вулиця — буд. № —

12

13

14

15

16

17

18

19

20

10	Причина смерті	Мурдеринг отримав
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідки громадської Саришської міської лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сарко Федора Павлович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	РН 134248523 вік 03.12.16

*У Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сарко

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 " числа Річня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Роздзісько
2	Ім'я	Фристан
3	По батькові	Вихишова
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	30 " числа Грудня місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 53 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспник К-н Спінна - Ніва
9	Де постійно жив померлий	Місто Копотин район Копотинський село Богданів область Сумська вулиця — буд. № —

12

13

14

15

16

17

18

19

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідка д-р Габриєла Сафченок Мед. інститут
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Щебетко Ганна Василівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Р. 134248688 Вір 08.12.46

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. п.

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

24 числа Вішня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Криворук
2	Ім'я	Сотрє
3	По батькові	Поситовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українки
6	Час смерті	23 числа Вішня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 31 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. н. Спалма - Нива
9	Де постійно жив померлий	Місто Понорон район Поноронський село Понора область Сумська вулиця — буд. № —

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

10	Причина смерті	Ст Отрощен
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка дрездин мед. пункту с. Софії
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Криворук с. Бондари
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т.

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

31 " числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Колієвич
4	Стать	чол.
5	Національність	українськ.
6	Час смерті	31 " числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	43
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспник К-и Сошино-Ива
9	Де постійно жив померлий	Місто Попотон район Кіровоградська село Бондари область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка громадянина Соколенка мед. працівника
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондар Іван Павлович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 " числа Січня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мельниченко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"28" числа Січня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Солубовець Бондаренко с/совет
9	Де постійно жив померлий	Місто Копитин район Копитинський село Сахи область Сучиска вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки громадської Співомови мед. бурж. лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чернишоренко Олександр Андрійович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Виданий в...

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

17^я числа Сентября 1945 г.

1	Прізвище	Солов'яков	
2	Ім'я	3	По батькові
	Александр		Романович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті	" 16 " числа Лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п ім. Чапаєва	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сарни	Коломийський
		село	область
			Рівненська
		вулиця	буд. №

P

10	Причина смерті	Всепишиє мазивов обшот
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка сирити Саришак числ. 12.12.16
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Саришак Олександр
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134248 886 Вір 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

26 числа Січня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Словок
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Симонів
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Січня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 5 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні К-п Симишак - Іван
9	Де постійно жив померлий	Місто Бокотин район Бокотинський село с. Савишанів область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Моральна болізна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідки громадських Свідків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семіон Досмак Селих
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

24 числа Лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ойришанко
2	Ім'я	Уляна
3	По батькові	Орєдоровна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	26 числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — чи сла — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Композитор
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. н. у. 3135- рад
9	Де постійно жив померлий	Місто Покотон район Покотон село х. Новоселиця область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	При операції опорон серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка О. М. Митиши С. М. Митиши мед. пункти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. М. Митиши М. Р. Митиши
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р. 134 249 024 від 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

4 числа *Возвезд* м-ця 194 5р. (перший примірник)

1	Прізвище	Криборук	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Ульяна</i>		<i>Васильевна</i>
4	Стать	5	Національність
			<i>Українка</i>
6	Час смерті	4 числа <i>Возвезд</i> місяця 194 5р.	
7	Вік	Минуло <i>67</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>К. М. Митиши</i>	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>К. М. Митиши - Н. М. Митиши</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		<i>Полотон</i>	<i>Полотонський</i>
		село	область
		<i>Бондари</i>	<i>Сумська</i>
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Ревматизм обидві ноги
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідки ортопедичної мед. пункції а. Сари
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Приборук Катерина Родіонів
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

рн 134249059 від 08.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

24 числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ющенко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 10 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні К-и Ошчипа — Ниби
9	Де постійно жив померлий	Місто Покотон район Покотон село Савицанови область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Ракити Востанення легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про мед. пункт о. Сари
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ющенко Ганна Васильовна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	РМ 34249106 Впр 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод
[Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

9 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Табрилко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Смаляків
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	9 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 61 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Скотиборобство
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Відноситься до господарства
9	Де постійно жив померлий	Місто Поползні район Кошманів село Богданів область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Ізвн жінка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про стан смері підписана з Свдк
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горьенко Сидор Андронович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134240 152 від 08.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

23 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидор
2	Ім'я	Ана
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	українець
6	Час смерті	22 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 46 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні К-и ш. Манаєва
9	Де постійно жив померлий	Місто Покотин район Покотинський село Садки область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старческа дряблост
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка фельдшара мед. пункту О. Сафін
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Світло мариша Г. Савиш
15	Особливі позначки	пр 34251445 Вер 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Світло

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

23 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Орлов		
Ім'я	3	По батькові	Александрович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	23 числа Квітня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ботчанені сите		
Де постійно жив померлий	Місто	район	бульвар
	село	область	Одеська
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка про стан здоров'я мед. пункту с. Сарни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Оршаківська Ольга Григорівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.
 Зав. бюро ЗАГС
 Діловий
 134251466 від 09.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

24 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семенко
2	Ім'я	Григорівна
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	23 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Церковна община
10	Де постійно жив померлий	Місто — Рокити район — Копотинська область — Сари буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Нарок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка громадськ. мед. пункту с. Сатин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сенсико Михайло Сенишин
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134251489 бу 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

24 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бакура
2	Ім'я	Матвеевна
3	По батькові	Матвеевна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 84 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п Опішня — Ніва
10	Де постійно жив померлий	Місто — Попелюх район — Попелюх село — Попелюх область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Вій старості язви
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка громадян мед. пункту а с. а. а.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Павура Катерина Михайлівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

21 " числа Має м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондарі
2	Ім'я	Митро- фан
3	По батькові	Бондарович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	18 " числа Має місяця 1945 р.
7	Вік	46 л.
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Кошарник
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с. Бондари, к-п Сільсько-Миколаївська
9	Де постійно жив померлий	Місто с. Бондари район Кошаринський село Сущенка область Сущенка вулиця буд. №

1. Зав. Бюро ЗАГС

1. Діловод

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть отримана від лікаря О. Сави
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони задані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондар Родик
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134251542 від 09.12.16

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловий

Гир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

9 числа Чукот

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар
2	Ім'я	Тимо
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	8 числа Чукот місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгосп
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домашнє господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто Кононів район Кононівський село Р. Бондар область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Акушерський.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки гродницької мед. психіат. С. Савин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Анона арена Арсена Григоровича
14	Підпис заявника	За погрозити Катини
15	Особливі позначки	рн 134251574 Ву 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

22 числа грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григор
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	22 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	у земник
9	Де постійно жив померлий	Місто Рокитин район Рокитинський село а. Пондари область Слов'янська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Аутогенотокс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть сина п. убитого с. Овчин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондар Никодим Олександрович с. Бондари
14	Підпис заявника	Бондар
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

6 " числа Серпня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Фехно
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Смакшилович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 " числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кослопосини Иш. Ганасва
9	Де постійно жив померлий	Місто Копитон район Копитон село Саран область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Місцевість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Старша дружина мед. кур'єра — Саша
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Саша Надія Федорівна С. Саша
14	Підпис заявника	Саша
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Саша

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

6 " числа Серпня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Смирношиченко
2	Ім'я	Юрій
3	По батькові	Мосидоров
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	6 " числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 56 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспник К-н у с-зі 3180-Рад
9	Де постійно жив померлий	Місто Полтава район Полтавський село Новоселівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Заворот кишек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: брата Кононтоски Ж.-г. Бобиница
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миколашук Микола Миколайович Новоселівка Пондирівський
14	Підпис заявника	Миколашук
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

12 числа Серпня м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сморницька
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Васильевна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	12 числа Серпня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — рок
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспниця К. н. и.м. Ганаєва
9	Де постійно жив померлий	Місто Кононтон район Кононтоского село х. Освітцановка область Сіверська вулиця буд. №

10	Причина смерті	норок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	довідка фельдшера медпункту с. сарани.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мокрицький Іван Іванович
14	Підпис заявника	Мокрицький
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на-утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

14 числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Оук'яненко
2	Ім'я	Надія
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	13 числа Вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Утримання
9	Де постійно жив померлий	Місто Попелино район Кочетовський село Савишанівка область Руминська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Мигрозне свідоме
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка ортопедич. мед. придатк. р. Сарни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Юрченко Явдоса Івановича м. Савишанки Бондарівського району
14	Підпис заявника	Юрченко Явдоса
15	Особливі позначки	РМН 252523 від 09.12.46

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

14 " числа " м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сасенко
2	Ім'я	Гіріська
3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	14 " числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 82 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	утриманець
9	Де постійно жив померлий	Місто Конополь район Конопольський село Бондарі область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справке фельдшера медпункту с. Сани
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кривошук.
14	Підпис заявника	Кривошук
15	Особливі позначки	

*у Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

Место для штампа

„ 24 “ числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Савченко
Ім'я	Гарася
Стать	жінка
Час смерті	„ 24 “ числа жовтня місяця 1945 р.
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	востаннє ліжко
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка фельдшерства медпункту с. Сахнів.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Сашко Уляма Гондаровича, с. Сахнів
15	Особливі позначки	Гондарович Сашко

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

17 числа листопада 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гондар
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Степанівна
4	Стать	
5	Національність	україн.
6	Час смерті	17 числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 101 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	утриманець.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка	
9	Де постійно жив померлий	Місто Гондари район Комотинський село буд. № вулиця

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондарчук
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

р. 124252694 від 09.12.16

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

“ числа 29 грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Гур'ян
Ім'я	Іван
3	По батькові Яковлевич
4	Стать чоловік
5	Національність українська
6	Час смерті 13 грудня місяця 1945 р.
7	Вік Минуло 10 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) утрималець угодь
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий Місто Конотоп район Конотопський село Бондари область Одеська вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначати на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

рн 134252743 вік 09.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

" числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Назаренко		
Ім'я	3	По батькові	Марія Петрівна
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті	" 17 " числа грудня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домого господарства		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп "Ганавка"		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Коритонівка
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

Коритонівка

Сумська

10	Причина смерті	погроз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справлена в д. фелмедшмере
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Михайло Антонович
14	Підпис заявника	Назаренко
15	Особливі позначки	ВН 194252883 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

16 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лень
2	Ім'я	Степан
3	По батькові	Наумович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	16 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспник радгосп колгосп "Співпраця м. Київ"
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопський село Бондарі область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	зв'язана
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від фельдшера
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савко Іван Іванович
14	Підпис заявника	Савко.
15	Особливі позначки	рп 434252934 від 09.12.46

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

Место для
штампа

“ числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Новгород		
Ім'я	Василь	3	По батькові Савверідович
Стать	чоловік	5	Національність українська
Час смерті	21 “ числа грудня місяця 1945 р.		
Вік	3	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1945 року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утриманець дитини		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв	район Миколаївського	
	село Миколаїв	область Сумська	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	дисентерія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Бюро Товариства Більшовиків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калініченко Зарина
14	Підпис заявника	За Савко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

с. Велика Саломія

КОПІЯ

43

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №1 ШИЛО

от " 12 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

ШИЛО

1. Фамилия ИВАН 3. Отчество ТРОФИМОВИЧ

2. Имя ИВАН 3. Отчество ТРОФИМОВИЧ

4. Пол мужской 5.* Национальность укаинец

6. Время смерти 12 января 1945 г.

В.Самбор район

7. Место смерти: город (село) район

область (край, республика)

8. Причина смерти Туберкулез легких

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

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 24 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)

колохз имени Шевченкр

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 врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Шило Татьяна Емельяновна

16. Выдано свидетельство, серия

17. Для отметок
копия верно:

Зав. Р/о

Заведующий отделом загса

Инспектор

134253 041 69 09.12.16 /Зикратая/

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отделе ЗАГС на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.
Облтипография. Сумы, Кузнечная 2.10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 100000

КОПИЯ
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

от 11 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия ШКУМАТ

2. Имя АННА 3. Отчество ДАНИЛОВНА

4. Пол женский 5.* Национальность украинца

6. Время смерти 11 января 1945 г.

Место смерти: город (село) В.Самбор район

область (край, республика)

Причина смерти общее заражение крови

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

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)

колохз имни Шевченкр

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 врача

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

Шкумат Василий Максимович

16. Выдано свидетельство серия

№

17. Для отметок

Копия Верно:

М. П.
Зав. р/о

Заведующий отделом загса

Инспектор

/ Зикратая/

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в от-
шени матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смер-
Облтипография. Сумы, Кузнечная 2.10.10. 1973 г. Зак. № 2523, т. 1000

КОПИИ
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

от " 1 " января 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия НЕСТЕРЕНКО

2. Имя ЕЛИЗАВЕТА 3. Отчество САМСОНОВНА

4. Пол женский 5.* Национальность украинка

6. Время смерти " 1 " января 19 45 г.

7. Место смерти: город (село) В.Самбор район

область (край, республика)

8. Причина смерти по старости

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

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 58 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) _____
Дома

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 врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись _____
Нестеренко Филлип Иванович

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметки _____
Заведующий отделом загса

Копия верно:
Зав. р/о загс

/ Зикратая/

*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 2.10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 1000х

КОПИЯ
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

от 12 января 1945

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия КЛЮШНИК

2. Имя КСЕНИЯ 3. Отчество ПЕТРОВНА

4. Пол женский 5.* Национальность украинка

6. Время смерти 12 января 1945 г.

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

8. Причина смерти туберкулез

9. 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

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) _____

колхоз 1 Мая

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

14. Документы, подтверждающие факт смерти _____

справка врача

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

Клюшник Филипп Дмитриевич

16. Выдано свидетельство серия _____

17. Для копии верно:

М.Зав.Р/о загс

Инспектор

отделом загс

/Зикратая/

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отделе ЗАГС на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.
Облтипография. Сумы, Кузнечная 2.10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 1000000

КОПИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №5

от „ 11 “ января 19 45г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

ЛЕУСЬ

2. Имя

АЛЕКСЕЙ

3. Отчество

ДЕМИДОВИЧ

4. Пол

мужской

5.* Национальность

6. Время смерти „ 11 “ января

19 45 г.

Место смерти: город (село) В.Самбор район

область (край, республика)

Причина смерти атеросклероз

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

район область (край, республика)

Возраст: исполнилось 53 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)

колохз 1 Мая

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 врача

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

Лу

Леусь Петр Алексеевич

16. Выдано свидетельство серия

Копия верно:

17. Для отметок
Зав. р/о загс

М. П.

Заведующий отделом загса

Инспектор

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

Облтипография. Сумы, Кузнецкая 2.10.10. 1978 г. Зак. № 2523.

Место для
штампа

В-самборский 6 В.самбор 47985
Сельсовет НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

16 числа Січня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Леусь

Ім'я

Олексій

3

По батькові

Лещенков

Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті

9 числа

Січня

місяця 1945 р.

Вік

53

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Клібофобство

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Кол-з м.ч. 1-е травня

Де постійно жив померлий

Місто

Вел. Самбор

район

Коломийський

село

область

Аристок

вулиця

буд. №

10	Причина смерті	Артеріосклероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Вет. Сосисдорської ветеринарної лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Петро Олександрович
14	Підпис заявника	Левченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В-Сосисдорський
Сільський совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Место для штампа
" числа Січня м-ця 1945 р. (закріплено поштом)

1	Прізвище	Левченко
2	Ім'я	Маруся
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	" 11 " числа Січня місяця 1945 р.
7	Вік	82
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні, Сосисдорська в с. Сосисдор
9	Де постійно жив померлий	Місто: Вет. Сосисдор район: Костомарівський село: Душівка область: Київська вулиця: буд. №

10	Причина смерті	Стареческая Слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Вс. Самборської Мед. ст. 24/5412
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Осипчик Іван Іванович
14	Підпис заявника	Осипчик
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Шинкарь*
Діловод *Несимович*

КОПИЯ
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

от „ 24 “ января 19 45 г.
(первый, второй экземпляр)

С.В.-С
Штамп

1. Фамилия МОРОЗ
2. Имя ФЕДОТ 3. Отчество ВАСИЛЬЕВИЧ
4. Пол мужской 5.* Национальность украинец
6. Время смерти „ 24 “ января 19 45 г.

Место смерти: город (село) В.Самбор район _____
область (край, республика) _____

Причина смерти бронхит
Место и место рождения „ “ 19 ____ г. город (село) _____
область (край, республика) _____

Возраст исполнилось 59 лет. Для детей моложе одного года _____
месяцев и _____ дней, а также какой по _____ лет

Был ли ребенок у матери _____ и возраст матери _____ лет

Где постоянно проживал: город (село) _____ район _____
область (край, республика) _____ 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) _____

колхоз имени Ворошилова	
13.* Образование	среднее специальное—3
(подчеркнуть):	среднее общее —4
высшее—1	неполное среднее —5
незаконченное высшее—2	начальное и ниже —6
14. Документы, подтверждающие	

14. Документы, подтверждающие факт смерти
справка врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Мороз Мария Степановна

/ подпись /

16. Выдано свидетельство серия

17. Для **Кония** вернг:

Зав. р/о загс

Заведующий отделом загса / Зикартая /
Инспектор

В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в зависимости от оснований врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти ребенка. Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10.1978 г. Зак. № 2523.

самодорожки 6 В. Самбар.

49 a

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Активів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Знайдено в архівах ЦУНГО
м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

ице *Торча*

Вусачо	3	По батькові	Микосаювна
--------	---	-------------	------------

Україна	5	Національність	Українка
---------	---	----------------	----------

мерті 31 " числа Вісіня місяця 1945 р.

66 Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей помер-

лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.

На утриманні, Клебаровське

працював (назва
приємства, уста-

Курський 1^й торговий

Місцеві, колгоспу і т. ін.)	район	Колотонівський
-----------------------------	-------	----------------

Місто Вест. Салмбор Район Суслова
село _____ область _____
бул. № _____

вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	<i>Знекогесивна, Ошумб</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<i>Справка Веса. Соловйової. М. С.</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Горюх Кирило Григоров</i>
14	Підпис заявника	<i>/Горюх/</i>
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

от " 1 " февраля 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия **Завгородний**

2. Имя **Кузьма** 3. Отчество **Вакулович**

4. Пол **мужской** 5.* Национальность

6. Время смерти " 1 " февраля 19 45 г.

Место смерти: город (село) **В. Самбор** район

область (край, республика)

Причина смерти **туберкулез легких**

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

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) _____

колохоз имени Ворошилова

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 врача

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

Шашко Иван Гаврилович

/подпись/

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок

Копия верно:

Зав. р/о загс

Инспектор

Заведующий отделом загса

13 икратая/

134253463

Вр 09.12.16

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

Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10.1978 г. Зак. № 2523, т. 10.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № **9** п и я

от " _____ " 19 **45** г.

(первый, второй экземпляр)

ПАНИБРАТЕЦ

1. Фамилия

КОНДРАТ

3. Отчество

ФЕДОРОВИЧ

2. Имя

мужской

5.* Национальность

украинец

4. Пол

19 **октября**

19 **44** г.

6. Время смерти

В.Самбор

район

7. Место смерти: город (село)

область (край, республика)

8. Причина смерти

язва

желудка

9. Время и место рождения

19 _____ г. город (село)

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось

52

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)

д.

кв.

ул.

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) _____

колхоз им.и Шевченко

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 врача

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

Деркач Мари я Михайловна

/ подпись/

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____

17. Для отметок
Копия верно:

Зав. М. р. о загс

Заведующий отделом загса
Инспектор

/Зикратая /

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в от-
шениии матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смер-
Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 1000

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 0 10 и я

от „ 6 “ февраля 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

РАДЬКО

2. Имя

НИКИТА

3. Отчество

ИЛЬИЧ

4. Пол

мужской

5.* Национальность

украинец

6. Время смерти „ 6 “

февраля

19 45 г.

7. Место смерти: город (село) В. Самбор

район

область (край, республика)

8. Причина смерти

порѣк сердца

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

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось

65

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) _____

колхоз имени Шевченко

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 врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Радьво Федор Григорьевич
/ подпись /

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____
Копия верно:

17. Для отметок
Зав. р/о загс
М. П. _____
Заведующий отделом загса
Инспектор

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в от-
шении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смер-
Облтинография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 100

КОПИЯ
ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

от „ 9 “ февраля 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия МАЖАРА
2. Имя ФЕДОРА
3. Отчество ХАРИТОНОВНА
4. Пол женский
5.* Национальность украинца
6. Время смерти 9 “ февраля 19 45 г.
В. Самбор

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

8. Причина смерти миокард сердца

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

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) _____

колхоз 1 Мая

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 врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Мажара Ом.Хар.

16. Выдано свидетельство серии _____ № _____

17. Для отметок

Зав. р/озагс

М. П.

Зикрата /
Заведующий отделом загса
Инспектор

р/н 124253625
вир 09.12.16

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в отделе ЗАГС на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.
Облтипография. Сумы. Кузнечная, 2. 10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т. 100

К О П И Я

ЗАПИСЬ АНТА О СМЕРТИ № 12

от „ 13 “ декабря 19 ____ г.

(первый, второй экземпляр)

НИКАЧАЛО

1. Фамилия _____

2. Имя ВАСИЛИЙ 3. Отчество МАРКОВИЧ

4. Пол мужской 5.* Национальность украинец

6. Время смерти 13 “ декабря 19 ____ г.

В.Самбор

Место смерти: город (село) _____ район _____

область (край, республика) _____

туберкулез легких

Причина смерти _____

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

район _____ область (край, республика) _____

Возраст: исполнилось 36 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) _____
колхоз имени Петровского

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 врача

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Никачало хивра Он.
/подпись/

16. Выдано свидетельство серия _____ № _____
17. Для отметки
Копия верно:
Зав. р/о загс
М. П. Заведующий отделом загса
Инспектор
Зикратая/
134253681
09.12.16

*В акте о смерти ребенка моложе 1 года графы 5, 10, 11, 12, 13 заполняются в шении матери на основании врачебного свидетельства (фельдшерской справки) о смерти.
Облтипография. Сумы, Кузнечная 2.10.10. 1978 г. Зак. № 2523, т.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

6 числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хомиченко
2	Ім'я	Григорія
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„ 2 „ числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	59
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року. На утриманні Колгосп ім. „ 25 Жовтня “
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Міскафрїї Сергєв
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Вел. Самбірської Медичної
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калініченко
14	Підпис заявника	Калініченко Микола Миколайович
15	Особливі позначки	РМ 134283445 Вій 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС. *Микола*
Діловод. *Миколай*

УРСР
Кордонний Комітет
Велико-Самбірської
Обласної Ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище		Доленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василий		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		Українець
6	Час смерті	18 числа Березня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
	49		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ф. м. Шевченко	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село В. Самбір	Кацотомського р-н
		вулиця	область Сучавської обл.
			буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Вел. Сандорської Медліжурні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шайденко Александр Данилович Вел. Сандор Кошотинського р-ну
14	Підпис заявника	Шайденко Александр
15	Особливі позначки	рн 134253825 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
Велико-Сандорської
Обласної Ради
Депутатів Труда

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 18 березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище померлого	Бадбар
2	Ім'я	Федор
3	По батькові	Таврилович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	числа 18 березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 86 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні, шлюбного
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. Тельмановського
9	Де постійно жив померлий	Місто В. Сандор район Кошотинський село Сусієвська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справна Вел. Самбірської мед. лікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бодвар Орисна Боніковна
14	Підпис заявника	Бодвар.
15	Особливі позначки	р/м 134283884 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
Велико-Самбірської
обласної ради
депутатів трудящих

12 числа Березня 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

1	Прізвище	Грокопешко
2	Ім'я	Савко
3	По батькові	Аврамович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	12 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні, хлібороб, во Кол-п. 1-й групі
9	Де постійно жив померлий	Місто — Конотопський район село — Вел. Самбор область — Самбірська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Мікрофіт.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сирота Вен. Самбірської Мед. лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Криптоненко Федча Миколайович
14	Підпис заявника	Криптоненко
15	Особливі позначки	рп 194284 005 Вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
ВЕЛИКО-САМБІРСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ДОПУСТИТИ ТРУДЯЩИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
13 числа Березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Таннара
2	Ім'я	Федор
3	По батькові	Гордійович
4	Стать	Чолов.
5	Національність	Україн.
6	Час смерті	12 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 41 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні, Миколайовича Криптоненко Федча Миколайовича
9	Де постійно жив померлий	Місто Вен. Самбір район Вен. Самбір село вулиця буд. №

10	Причина смерті	Міокардит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Опросна Веч. Осмбурської Мед. лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Завгородній Олександр Федорович
14	Підпис заявника	Завгородній
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

№ 134255339 Вір 09.12.16

Мішкова
Мішкова

УРСР
Виконавчий Комітет
Велико-Самбірської
обласної Ради
Депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тамбратієв		
2	Ім'я	3	По батькові	Сидоровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10“ числа Березня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Мокотинський
		село	область	Веч. Осмбурської
		вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирова Віл. Самбірської мед. лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гомбровський Іван Іванович
14	Підпис заявника	Гомбровський І. І.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 2 березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко
2	Ім'я	Євдоким
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	33
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вен. Самбір район — Комотівський село — Русівка область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сиротка Вен. Самбірської мед. лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Канювас Мечислав Іванович
14	Підпис заявника	Я Канювас Мечислав Іванович
15	Особливі позначки	№ 134255443 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Виконавчий Комітет
Велико-Радзівильської
обласної ради
трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

5 числа 1945 р.
16-го числа 1945 р.
м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гуріленко
2	Ім'я	Рачко
3	По батькові	Андреевна/Васильна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	4 числа 1945 р.
7	Вік	4/5-1944
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	№ утримання, хліборобство
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Каси м. Ворошилов
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця Вес. Радбор район буд. №

10	Причина смерті	Зверсталося внаслідок легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справа Век. Сибірської медико
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курченко Ольга Івановна
14	Підпис заявника	Курченко
15	Особливі позначки	рп 134255654 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
Велико-Самбірської
Сільської Ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 3 „ числа Квітня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Немирович
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Андріївна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„ 3 „ числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні, ліборотатво Кол-н і в. „ 25 Новий
9	Де постійно жив померлий	Місто Век. Сибір район Канотопський село область Орлеанська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкульозний мієліом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сиротка Век. Радсирської
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нечинко Федор Андрій Миколайович
14	Підпис заявника	Нечинко Фед
15	Особливі позначки	№ 134255469 Вир 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС.

Діловод

Виконавчий Комітет
Велико-Самбірської
Сільської Ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

числа 4 Вівторок м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сиротка
2	Ім'я	Трофим
3	По батькові	Трофимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	2 м-ці
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Не утриманий, хліборобство Кол-в 1-го тримання
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село Век. Радсир область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Воспалення легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сирова Век. Самбірської лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ганжара Євдоким Іванович
14	Підпис заявника	Ганжара
15	Особливі позначки	рн 134255814 Вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий Комітет
Самбірської
обласної ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

М. Самбір 14 числа Квітня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пичалка
2	Ім'я	Таня
3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	14 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	93
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На індивідуальній, ліборобство Кам'яни Темро-Великої
9	Де постійно жив померлий	Місто Самбір район Каноніопольський село Век. Євдокимівська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	По старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справа Всаибірської лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кондратенко Орисина Назаровна
14	Підпис заявника	Кондратенко
15	Особливі позначки	р/н 134255844 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Шикова*
Діловод *Мешин*

УРСР
Виконавчий Комітет
Великої Савиірської
Вільської Ради
документи трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

№ _____ числа *Квітня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мороз</i>
2	Ім'я	<i>Танна</i>
3	По батькові	<i>Накозовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	„10“ числа <i>Квітня</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>10</i> числа <i>Квітня</i> місяця <i>1945</i> року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>на утриманні, хлібопосів</i> <i>Кол-п. ім. Шевченка</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <i>Вел. Савибор</i> область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справа лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мороз Вера Леонарівна
14	Підпис заявника	В. Мороз
15	Особливі позначки	р/к 134285932 Вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС. *Шинка*
Діловод *Пашин*

Кіровоградський комітет
Великопетирської
районної ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

18 числа Квітня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мороз
2	Ім'я	Лукеня
3	По батькові	Савостойовна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На утриманні, ліквідовано Кем-п. м. „Механізм“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Міокардит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справка Владимирской мед. ин-та
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мороз Василь Іванович
14	Підпис заявника	М. Мороз
15	Особливі позначки	р/н 134285985 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Виконавчий Комітет
Дніпропетровської
обласної Ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

" числа 15 квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ювко
2	Ім'я	Варка
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	" 26 " числа 15 квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кібородань
9	Де постійно жив померлий	Місто — Канів район — Канівський село — Вас. Соколов область — Київська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справы Все Сибірської лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ювко Дмитро Максимович
14	Підпис заявника	Якимович Осипенко
15	Особливі позначки	рн 134256023 в.р. 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Велико-Сибірської
РАДИ
Труда

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

20 числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бремшико
2	Ім'я	Виталий
3	По батькові	Павлович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„28“ числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 13 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні хліборобства
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	от разрыва мины
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка Вет. С. Сиборської Лікарни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Отрошечевка Оксент Микит.
14	Підпис заявника	Отрошечевка
15	Особливі позначки	р/м 13456069 Вр 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

числа 7 травня

м-ця 1945 р.

(перший поимірник)

Прізвище

Гузак

Ім'я

Оксент

3

По батькові

Зоринівна

Стать

жін.

5

Національність

Українки

Час смерті

26

травня

місяця 1945 р.

Вік

7

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

на утриманні

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

№ Шевчка

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

Вет. Сибор

район

область

буд. №

Косотопи

Сулжик

10	Причина смерті	<i>Д. Мовриш</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<i>Довідка Вел. Самборської ЛМ</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Пугач Олена Олексіївна</i>
14	Підпис заявника	<i>Пугач</i>
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.
Зав. бюро ЗАГС *Шинка*
Діловод *Олексій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

Місце для штампа
194 *р.*
числа *Тервир* м-ця 194 *5* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Панібратець</i>		
Ім'я	<i>Юрія</i>	3	По батькові <i>Кондратовна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті	<i>18</i> числа <i>Тервир</i> місяця 194 <i>5</i> р.		
Вік	<i>19</i>	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто <i>Вел. Самбор</i>	район <i>Колодотинський</i>	
	село	область <i>Львівська</i>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Горак серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирова Вов. Сашаборантій Сергій м. 18/11 - 45 років
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Панибратець Сидор Олексійович
14	Підпис заявника	Панибратець Сидор
15	Особливі позначки	рн 134256 216 віс 09.12.16

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Панибратець

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(перший примірник)

Место для
штампа

м. Тервня м-ця 1945 р.

Прізвище

Кондратенко

Ім'я

Марія

3

По батькові

Петановна

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті

12 числа Тервня місяця 1945 р.

Вік

24

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Радівник

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Кол-3 терв. Партизан

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

Вов. Сашаборантій

район

область

буль. №

Хотомельський
Сусловка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа 29 червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище

Витник

Ім'я

Василь

3

По батькові

Василювич

Стать

чолов.

5

Національність

Українець

Час смерті

29

числа

червня

місяця 1945 р.

Вік

17

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Хліборобство

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Кол-з чл. 25 тов. Витника

Де постійно жив померлий

Місто

Вел. Сасибор

район

Кантонівський

село

область

Сумська

вулиця

буд. №

10 Причина смерті

Маточное кровоизлияние

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Справки Вел. Сасиборової лікарні.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Кондратенко Федор Лаврентий

14 Підпис заявника

Григоратенко

15 Особливі позначки

ВН 134256287 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять; а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причина смерті	Нещасливий випадок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки Вет. Службової Черівки
12	Номер паспорта і військового білета померлого, і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Витина Люба Васильовна
14	Підпис заявника	Синиш
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Одр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(перший примірник)

Место для
штампа

числа

м-ця 1945 р.

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Де постійно жив померлий

3 По батькові

5 Національність

" 5 " числа липня місяця 1945 р.

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

На утриманні, Службово

Кол-з м. 25 мови

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	Воєнна смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна Вен. Саидоретові
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мамонд Микола Кофновна
14	Підпис заявника	М. С. Мамонд
15	Особливі позначки	

р/н 134253/100 Вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Мамонд*
Діловод *Олександр*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

16 числа *Липня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Ольдриченко</i>	
Ім'я	<i>Дмитро</i>	3 По батькові <i>Олександрович</i>
Стать	<i>Чолов.</i>	5 Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>14</i> числа <i>Липня</i> місяця 1945 р.	
Вік	<i>73</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Хліборобство, на утриманні</i>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Кол. з им. 25 жовтня</i>	
Де постійно жив померлий	Місто <i>с. В. Саидор</i> район <i>Кочетовський</i>	село <i>Сумська</i>
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Старческа Кахеленя
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Стравке Вел. Самборської Мед.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олександрівна Анна Дмитрівна
14	Підпис заявника	Олександрівна.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

Место для штампа

Серпень м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Мороз
Ім'я	Олександр
Стать	Чоловік
Час смерті	4 числа Серпня місяця 1945 р.
Вік	25.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Неодружений
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кантор ін. "Медіана"
Де постійно жив померлий	Місто Вел. Самбор район Костопільський сучасна
	село буд. №
	вулиця

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

10	Причина смерті	Воспаление мозгов.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок Котоманський 9-й Кор. Котоманський.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Смароз Соломон Осипович
14	Підпис заявника	Я. Немешинський
15	Особливі позначки	Малих

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Немешинський

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я об.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(перший примірник)

Место для
штампа

" числа 15-го м-ця 1945-го р.

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Де постійно жив померлий

3

5

Час смерті

Вік

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Де постійно жив померлий

По батькові

Національність

" 4 " числа 15-го м-ця 1945-го р.

Минуло 44 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Ремісництво

На утриманні, Календар 15-го м-ця 1945-го р.

Місто Вел. Сосногор район Котоманський
село буд. № 1
вулиця

- 10 Причина смерті
- 11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
- 12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
- 13 Прізвище, ім'я та адрес заявника
- 14 Підпис заявника
- 15 Особливі позначки

Крупозне захворювання, ускладнене
пневмонією, гонорейною по сторонній

Сиротка Вел. Сашборівної, мешканка

Харченко Павло Фролович

Харченко Павло

РМ 134288441 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Несимович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

Место для
штампа

числа 26 об. тт. м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Мороз		
Ім'я	3	По батькові	Макаровича
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті	20 числа 26 об. тт. місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Медобродстві /		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кол. им. Шевченка		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Кам'янський
	село Вел. Сашбор	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	от Турбекула
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Вет. Самарської Медлікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пугач Олена Он. с.В.Самбор
14	Підпис заявника	Пугач О. Он. а за неграми.
15	Особливі позначки	за Турбекула рп 134258467 впр 09.12.44

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Нечиню

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

числа _____ м-ця 194 ____ р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гайченко
Ім'я	Гван
Стать	3 По батькові Гванович
Вік	5 Національність
Час смерті	21 числа 10 місяця 194 ____ р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Пугач. Сидір Олександрович
15	Особливі позначки	М. П. 134258484 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „Утриманні“, а потім — рід занять, а в місці роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.
 Зав. бюро ЗАГС
 Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Монюха		
Ім'я	3	По батькові	Трохимовна
Стать	5	Національність	українка
Час смерті	4 числа листопада місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Осміборобство		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к. ф. Жилин		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Калитопеньки
	село	область	Сучиска
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	от Бронхита и корое ссидца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиракко Вєдмєбської мед. лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коновал Ходитов Анатоліович
14	Підпис заявника	Коновал
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“ а потім рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

16 числа лютого 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Човко
Ім'я	Михай
Стать	чол.
Час смерті	12 числа лютого місяця 1945 р.
Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Хліборобство
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.п. "Гос. Мравис" в. Вєдмєбор
Де постійно жив померлий	Місто Вєдмєбор район Ковалівський село Вєдмєбор область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	порок серця и ижделия нижних конечностей
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиратка Вел. Самборської мед. ради
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Діло Уман. Миколюк
14	Підпис заявника	Діло
15	Особливі позначки	рп 134259233 впр 09.10.16

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(перший поимірник)

Место для
штампа

числа листопада м-ця 1945 р.

Прізвище	Скорик
Ім'я	Іван
Стать	чолов.
Час смерті	
Вік	Минуло <u>43</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Хліборобство
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. и. м. Воронцова Ідсамборської с/р
Де постійно жив померлий	Місто <u>Всалигр</u> район <u>Котленицького</u> село <u>Вулиця</u> область <u>бул. №</u>

10	Причина смерті	інфаркт серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сироти Вн. Самбуцької медиків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скорик Таша Іванівна
14	Підпис заявника	Скорик
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — род занятя, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

числа мисіонаря м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Торбаненко
Ім'я	Іван
Стать	чолов.
Час смерті	20 числа <u>мисіонаря</u> місяця 1945 р.
Вік	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби), померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгосп
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кв. 25 Новий міст с. Водяний
Де постійно жив померлий	Місто <u>Водяний</u> район <u>Кіровоградський</u> село <u>Водяний</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

10	Причина смерті	широк серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиравна Вел. Саліборської медики
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Торбань Філармоні Мачотар
14	Підпис заявника	Торбань
15	Особливі позначки	РН 134259391 вір 09.12.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Саліборський
Саліборський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

числа згубив м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Трохименко		
Ім'я	3	По батькові	Тихоновна
Вік	5	Національність	Українка
Дата смерті	13 числа травня місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>51</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Саліборобство		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Червоний Партизан		
Де постійно жив померлий	Місто	район	бух. №
	село <u>Салібор</u>	область <u>Кіровоградська</u>	<u>Сулівка</u>
	вулиця		

10	Причина смерті	туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідака Вм. Самбірської медкарти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Трохименко Софія Вікторівна
14	Підпис заявника	Трохименко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „Утриманні“, а потім — рід занять, а в місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Немиш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

числа грудня м-ця 1945 р. (перший поимірник)

Прізвище	Коновал
Ім'я	Юван
Батько	Гочов.
Вік	3
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	По батькові Андрусович
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	5 Національність українська
Де постійно жив померлий	1 числа грудня місяця 1945 р.
	Минуло 59 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
	Хліборобство
	Н. ч. М. Шиний
	Вм. Самбірської сільради
	Коновалюк
	район
	Місто Вєдлібар
	село
	вулиця
	буд. №

10	Причина смерті	Кружове вогнепальне поранення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справ Вс. Сибирської медпункту
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коновал Іван Іванович
14	Підпис заявника	Коновал
15	Особливі позначки	№ 134289441 від 09.12.16

*у Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

Место для штампа

числа 10 грудня м.ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище

Умрищев

Ім'я

Надежда

3

По батькові

Івановна

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті

10 числа грудня місяця 1945 р.

Вік

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа грудня місяця 1944 року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

На утриманні, Кліборова

б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)

Кам-и чм. 25 жовтня

Де постійно жив померлий

Місто

Вс. Сибир

село

вулиця

район

область

Катановський

Сучков

буд. №

10 Причина смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Воспаление легких

Сирова Вера Самборська
МедикарніУшкало Нісана Терентівна
Ушкало

№ 134259529 від 09.12.6

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Відомості

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обл.

Место для
штампаСамборський
Сільський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

числа

Зрудня

м-ця 1945р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Мегиноренко

М'я

Котаренко

3

По батькові

Мегиноренко

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті

25

числа

Листопада

місяця 1945р.

Вік

Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Не утриманні, фідобуду

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Кантон і.ч. 25 Новаків

Місто

Вел. Самбор

район

Кантональни

село

область

Сучаво

вулиця

буд. №

Де постійно жив померлий

859

10	Причина смерті	Мороз середня, востаннє легше
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирова Вал. Самборської Мед. Лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пешнірський Андрій Миколайович
14	Підпис заявника	Пешнірський
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

858

В-Самборський
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

Место для штампів Сєвсовей

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

„а“ числа Трудня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Деркач

Ім'я Морозов

Стать Жіночка

Час смерті

Вік 61

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Де постійно жив померлий

По батькові Доросовна

Національність Українка

„12“ числа Трудня місяця 1945 р.

Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

на утриманні Кибородецько

Кли-з „12“ мая

Місто Вел. Самбор район Костомарівка

село буд. №

вулиця

10	Причина смерті	Стареческа Смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа Всамборської Медіци
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко А. С.
14	Підпис заявника	Шевченко
15	Особливі зауваження	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС.

Діловод

Микола
Печинко



В-самборський
Місце для
штампа
Советів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

29 числа грудня м-ця 1945 р. Другий примірник

1	Прізвище	Білька
2	Ім'я	Ісак
3	По батькові	Наумович
4	Стать	Чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	28 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	81
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні, надбавство Меш-з Воронішова С. Фед. Са
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вен. Самбор район — Канотопівський село — вулиця — Сучевка буд. № —

Причина смерті	Стареческий возраст
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Вет. Санитарной Медицинской службы
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кондратьева Ольга Ивановна
Підпис заявника	/ Кондратьева /
Особливі повідомлення	

*) Если померший утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — де роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

от 12 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Гасеника
2. Имя Алексей
3. Отчество Петрович
4. Пол муж.
- 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 16 января 1945 г.

Место смерти: город (село) район

область (край, республика)

Причина смерти Воспаление легких

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

район область (край, республика)

раст: исполнилось 6 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: гор д (село) Вербовка район Чкаловский

область (край, республика) Сулинская

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 о смерти

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

Гамеженка Гейр Алексеевич
Вироты
подпись

16. Выдано свидетельство серия №

134259408 Вир 09.12.16

Ведущий 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. 1000/50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

от 18 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Гамеженко

2. Имя

Алексей

3. Отчество

Гаврилович

4. Пол

муж.

5.* Национальность

украинская

6. Время смерти

18 января 1945 г.

7. Место смерти: город (село)

Вироты

район Косоватовский

область (край, республика)

Сумская

8. Причина смерти

9. 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

10.* Где постоянно проживал: город (село)

Вироты

район Косоватовский

область (край, республика)

Сумская

ул.

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

Павленко Федор Степанович
подпись

16. Выдано свидетельство серия №

17. 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. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

от 19 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

2. Имя

4. Пол

6. Время смерти

7. Место смерти: город (село)

область (край, республика)

8. Причина смерти

9. Время и место рождения

район

Возраст: исполнилось

указать

счету ребенок у матери

10.* Где постоянно проживал: город (село)

область (край, республика)

ул.

Постоянно проживал с

Кузнецов

Ивановна

муж

14 января 1945 г.

Васюков район Калужский

Сумская

по истаросети

19 г. город (село)

область (край, республика)

лет. Для детей моложе одного года

указать месяцев и

и возраст матери

Васюков район Калужский

Сумская

д. кв.

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)

колхозница

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

нет

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

Сидорова Елена Владимировна
подпись

16. Выдано свидетельство серия

№

для отметок

РМ 134239 900

от 09.12.16

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 № 4

от 20 января 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Пашенко

2. Имя

Екатерина

3. Отчество

Петровна

4. Пол

жен.

5.* Национальность

украинка

6. Время смерти

19 января 1945 г.

7. Место смерти: город (село)

Высотка

район

Косейковский

область (край, республика)

Сумская

8. Причина смерти

военные действия

неизвестно

9. Время и место рождения

19 г. город (село)

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось 3 мес. 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)

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
Ганченко Д. Н.
подпись.

16. Выдано свидетельство серия ВР 1259 938 № 09.12.16

Для отметок
М. П.
Заведующий отделом загса
Инспектор
подпись.

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

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

от 21 января 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Ганченко

2. Имя Александра Отчество Павловна

4. Пол жен 5.* Национальность укр.

6. Время смерти 21 января 19 45 г.

7. Место смерти: город (село) Вырковка район Ковалевский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти заражение крови

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

Возраст: исполнилось 24 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: гор д (село) „ район „
область (край, республика) „

ул. „ д. „ кв. „

Постоянно проживал с „ года

Ковалев

5

15.01.

19.01.

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
Ганченко Андрей Васильевич
подпись

16. Выдано свидетельство серия ВР 134 259968 № 09.12.16
17. Для отметок
М.П. инспектор
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.

Косице
91

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

от 26 января 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

Выработка
с/с.

1. Фамилия Деба
2. Имя Леонид 3. Отчество Иосифович
4. Пол муж 5.* Национальность укр.
6. Время смерти 26 января 19 45 г.

7. Место смерти: город (село) Выработка район Косицкиский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти

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

Возраст: исполнилось 7 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: гор д (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

Рева Инна Юсеевна
подписав

16. Выдано свидетельство серия

17. 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. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ №

от 2 февраля 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Мусиенко
2. Имя Григорьев. 3. Отчество Федоровна
4. Пол жен. 5.* Национальность украинка
6. Время смерти 2 февраля 1945 г.

7. Место смерти: город (село) Вировка район Ковалевский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти сенильной тифа

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

Возраст: исполнилось 17 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

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

Мещенко Федор Я.
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. 18. 03. 1981 г. Зак № 1969, т. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

от "7" февраля 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Мещенко

2. Имя

Иван

3. Отчество

Михайлович

4. Пол

муж

5.* Национальность

русский

6. Время смерти

"6" февраля 1945 г.

7. Место смерти: город (село)

Вировка

район

Камышровский

область (край, республика)

Сумская

8. Причина смерти

асибомией в мозг.

9. Время и место рождения

"1" 19

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)

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) мотороноубка

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
Горепенкой Я. Ф.
подпись

16. Выдано свидетельство серия

17. 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 фельдшерской справки о смерти.

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

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

от 4 декабря 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

2. Имя

3. Отчество

4. Пол

5.* Национальность

6. Время смерти

1945 г.

7. Место смерти: город (село)

район

область (край, республика)

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

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) инженер

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
Вирко Семён
подпись

16. Выдано свидетельство серия

№

ВН 260194 Вирко 09.12.16

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. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

от „ 9 “ февраля 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия

Махин

2. Имя

Женя

3. Отчество

Васильевич

4. Пол

муж.

5.* Национальность

украинец

6. Время смерти

9 февраля 19 45 г.

7. Место смерти: город (село)

Вирова

район Косоватомский

область (край, республика)

Сумская

8. Причина смерти

воспаление легких

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

район

область (край, республика)

Возраст: исполнилось

1

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

15. Фамилия, имя, отчество, адрес заявителя и его подпись
Махина Марфа
Ивановна

16. Выдано свидетельство серия РМ 134260412 № 09.12.16

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. 1000х50

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

от 10 февраля 19 45 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Панченко
2. Имя Мария 3. Отчество Игорьевна
4. Пол жен 5.* Национальность украинка
6. Время смерти 9 февраля 19 45 г.

7. Место смерти: город (село) Вировка район Конастопольский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти убиеное

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

Возраст: исполнилось 10 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: гор д (село) Вировка район Конастопольский
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

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

16. Выдано свидетельство серия

17. Для отметок

М. П.

Заведующий отделом загса
Инспектор

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

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

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

от 16 февраля 1945 г.

(первый, второй экземпляр)

1. Фамилия Миссенко
2. Имя Дмитрий 3. Отчество Дмитриевич
4. Пол муж 5.* Национальность украинец
6. Время смерти 16 февраля 1945 г.

7. Место смерти: город (село) Выротовка район Коммунарский
область (край, республика) Сумская

8. Причина смерти по истаросети

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

Возраст: исполнилось 64 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) Выротовка район Коммунарский
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

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

16. Выдано свидетельство серия

17. Для отметок
М. П.
Заведующий отделом загса
Инспектор

на основании 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

16 числа февраля м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Імши	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	16 числа февраля місяця 1945 г.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року—місяців—днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився—числа—місяця—року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Жив на утриманні.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	ангіна.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справився від вросла.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зирико вна Комотонський р-н Гнишин Нетаній Михайло вна.
14	Підпис заявника	Гнишин
15	Особливі позначки	рн 134260526 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гнишин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

23 числа феврала м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сиверо
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець.
6	Час смерті	23 числа <u>феврала</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	жив на утриманні
9	Де постійно жив померлий	Місто — район <u>Комотонський</u> село <u>Х. Тарасівський</u> область <u>Сумська</u> вулиця — буд. №

10	Причина смерті	випарованими
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справа від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Федоро Федорович х. Маршак
14	Підпис заявника	Кочетонського сумської об.
15	Особливі позначки	Григоренко.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

8 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	8 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 16 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Учителька.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Виробівка район — Кочетонський село — область — сумський вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тондо Марія Михайлівна. с. Зирівка Косотонський р-н Сумської об.
14	Підпис заявника	Чепко
15	Особливі позначки	рп 134260645 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Мешин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

З числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко	
2	Ім'я	Борис	3 По батькові Іванович
4	Стать	чоловік	5 Національність українська.
6	Час смерті	„12“ числа <u>марта</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>57</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колхоз Колхоз ім. Ворошилова.	
9	Де постійно жив померлий	Місто село <u>Зирівка</u> район <u>Косотонський</u> область <u>Сумська</u> буд. №	

10	Причина смерті	Туберкульоз легенів.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справна від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	N 548334.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дмитренко Настя Борисов. с. Вирова-Комотанського р-на.
14	Підпис заявника	Дмитренко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дмитренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

21 числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мурин
2	Ім'я	Параск
3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська.
6	Час смерті	20 числа <u>Марта</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	12-3 "Ворошилова"
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Вирова</u> район <u>Комотанський</u> село <u>Вирова</u> область <u>Снігирівська</u> вулиця буд. №

10	Причина смерті	сенса.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	довідка від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Луцис Меланій с. Баро вга Косотанський 12-4
14	Підпис заявника	Луцис
15	Особливі позначки	пр 134260454 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Мешин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа *19* *Директ* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Стеценко</i>	
2	Ім'я	<i>Сергій</i>	3 По батькові <i>Тарасович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>українська</i>
6	Час смерті	„ <i>1</i> “ числа <i>окрема</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>33</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>пом. машиниста.</i> <i>Р-3</i> <i>Ворошилов</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Степанов Симо. С. Вирова
14	Підпис заявника	Степанов
15	Особливі позначки	р. 134 260 805 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 19 грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Теревко
2	Ім'я	Надежда
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	7 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Р-з, Виробничо-ва
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вирова район — область — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Черевко Іван Тимінович. с. Каравка Кошотинського р-на.
14	Підпис заявника	Черевко
15	Особливі позначки	рн 134260842 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

12 числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тейде	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Івановна
4	Стать	жінка	5 Національність українка.
6	Час смерті	„11“ числа Апреля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 12 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	уєшчя	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район буд. № Вашотинського сумська.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

16 числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пилипоров</u>	
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3 По батькові <u>Сидоро вичу</u>
4	Стать	<u>Солов'їд</u>	5 Національність <u>українець.</u>
6	Час смерті	„ <u>15</u> “ числа <u>Апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В-з Ворошилова с. Вироб'я.</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Вироб'я</u> район <u>Донецький</u> село <u>Вироб'я</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №	

10	Причина смерті	<u>Кнеуломий</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<u>справда від враз.</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Гайдай Іван Семенович. с. Вироб'я</u>
14	Підпис заявника	<u>Гайдай</u>
15	Особливі позначки	<u>рн 134260964 вір 09.12.16</u>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

10	Причина смерті	старецького артеріосклерозу.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	бювіда від врада.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гангошна Вера Івановна с. Вирівка сучасної об. Кошопонська
14	Підпис заявника	Гангошна
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Машини

пр 134261052 від 09.12.16

І. Р. С. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
ВІДДІЛ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

16 числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гангошна
2	Ім'я	Яков
3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	Солов'їн
5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа Апреля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 90 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	В-з Ворошилова с. Вирівка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Кошопонська село Вирівка область Сучасна вулиця буд. №

10	Причина смерті	Старість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Панченко Марія Івановна. с. Вирівка Новотоневський р-н Сумської об.
14	Підпис заявника	Панченко
15	Особливі позначки	р/н 134 261 344 Вир 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Панченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

“ числа *11* мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Панченко</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Маркович</i>
Стать	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті	“ <i>11</i> “ числа <i>мая</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>78</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Володимир</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>В-з шв. Тетровського</i>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Вирівка</i> <i>Новотоневського</i>
	село	область	<i>Сумська</i>
	вулиця	буд. №	<i>Лізоговська</i>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

" числа 11 мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Буса</u>			
Ім'я	<u>Луга</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
Час смерті	<u>19</u> " числа <u>мая</u> місяця 1945 р.			
Вік	Минуло <u>20</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Волоцюжна</u>			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Долхоз на Петровського</u> <u>х. Лизогубова</u>			
Де постійно жив померлий	Місто	<u>Варшава</u>	район	<u>Восстопельский</u>
	село	<u>х. Лизогубова</u>	область	<u>судиска</u>
	вулиця	<u>х. Лизогубова</u>	буд. №	

10	Причина смерті	<u>стересського артеріосклероза</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Справка згідно з рахунок</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Лизогубова Григорій Григорійович</u> <u>Кошотинського району</u>
14	Підпис заявника	<u>Григорій</u>
15	Особливі позначки	

рн 134261469 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

числа 11 маї м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Василь</u>		
Ім'я	<u>Вароко</u>	3	По батькові <u>Олександровича</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>маї</u> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <u>22</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Володимир</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Вароко</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Вароко</u>	район <u>Романівський</u>	село <u>Руської</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки.	<u>Смерть</u>
	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Мзогубова</u>
14	Підпис заявника	<u>Вароко</u>
15	Особливі позначки	

134261578 вір 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10 Причина смерті

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес заявника

С. Виро́вська Канотопенського р-на
Ванушівська Олександрівна

14

Підпис заявника

Виро́вська

15

Особливі позначки

рп 134262669 від 09.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Степанів

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

Место для штампа

числа

май

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище

Томо́вський

Ім'я

Тамар

3

По батькові

Никола́евича

Стать

жінка

5

Національність

українська

Час смерті

20

числа

май

місяця 1945 р.

Вік

Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

Волинський

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

Волинський Петровського
х. Лизогубівка

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

Виро́вська

район

область

буд. №

Канотопенський
Сулківський

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Х. Лизогубова Віри Василівни Теллово-Родько Григорія Івановича
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

РН № 134246340 вір 12.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Место для штампа

числа 1 мая 1945 г.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Теллово
Ім'я	Петро
Стать	чоловік
Час смерті	29 числа мая місяця 1945 р.
Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	стодольне торгів розробки
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Телловська торгів розробка
Де постійно жив померлий	Місто Вирогова район Теллово-Родько село Вирогова область Сучаський буд. №

10	Причина смерті	Старгеришко артеросклероз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа від Брага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Теревко Сологій Андр. с. Вирова Комотонського р-на Сумської об.
14	Підпис заявника	С.Т. Теревко
15	Особливі позначки	рп 134246346 вік 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С.Т. Теревко

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

числа 11 10 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Луцук
Ім'я	Маруся
Стать	жінка
Час смерті	3 числа 11 10 1945 р.
Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	жінка на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	Комхоз
Де постійно жив померлий	Місто Вирова район Комотонський село Вирова область сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від декого інфаркту серця да
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки	Справдо від брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Самімієнко Микола. Ізюковська
14	Підпис заявника	за нег Микола
15	Особливі позначки	рн 134246369 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Микола

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа 21.10.18 м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Самімієнко
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Час смерті	30 числа 21.10.18 місяця 1945 р.
Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Розкоз "м. Ізюмської"
Де постійно жив померлий	Місто Ізюмський район село Ізюмський область вулиця буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легеней та загинув
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: [підписи]
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зав. бюро ЗАГС [підпис]
14	Підпис заявника	[підпис]
15	Особливі позначки	

пр 194246381 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

21 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Решетко
2	Ім'я	Онакас
3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	20 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колектив "Возз'явлення"
9	Де постійно жив померлий	Місто Вирівня район Комсомольський селище с/побуд. буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна від враса
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вироєва Байко Косотонський р-н Параска Опан
14	Підпис заявника	✓ Байко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тираж

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30 31

Место для
штампа

21 " числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мусієнко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Семенович.
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	20 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	жив на утриманні.
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
10	Де постійно жив померлий	Місто с. Параска район Косотонський обл. Сумська буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заяким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли воли здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Х. Тарасівський р-н Комотопський район Гайденко Федора
14	Підпис заявника	Гайденко
15	Особливі позначки	пр 134246561 вір 12.12.6

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

17 числа 11018 м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Омельченко		
Ім'я	Іван	3	По батькові Петров.
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	26 числа 11018 місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	жив на утриманні		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Комотопський
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10 Причина смерті

Грибного бронхиту

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

справда від
врача

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

L

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Оробей Іван Іванов. С. Вирівка
Комотинського району

14 Підпис заявника

Оробей

15 Особливі позначки

№ 134246585 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампаНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

3 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Оробей Іван	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	2 " числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	К-з 121 "Вирівка" С. Вирівка	
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район
		село Вирівка	Комотинський
		вулиця	область сушська
			буд. №

Причина смерті

Від стареческого атеросклероза
спровода від в'рага.

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видачі, за яким номером. — Свідки

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Стенушко Любов Захарівна. Визнана
Володимирівна Б.-Н.

Підпис заявника

стенушко

Особливі позначки

№ 134246601 від 12/12/16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

Место для штампа

числа 10 июля м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище

М. П.

Ім'я

Люба

3

По батькові

Романовна

Стать

жіноча

5

Національність

українська

Час смерті

10 числа июля місяця 1945 р.

Вік

Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

в-з ім. Петровського.
х. Лизогубівка.

Де постійно жив померлий

Місто х. Лизогубівка район Новомиргородський
село х. Лизогубівка область Буковина
вулиця Визвольної війни буд. №

10	Причина смерті	Від стареческого зотироза
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справда від врага
12	Номер паспорта і вїськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Григор
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Діловод Мешин
 Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сагайдакний
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Ягозов
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5-го числа августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 16 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	учився в школі.
9	Де постійно жив померлий	Місто село Лозубовке район Кіровоградський область Сумська буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

м-ця 1945 р. (перший примірник)

МІСЦЕ РОБОТИ
ВІДПОВІДАЮЧІ

Місце для
штампа

14. VII 1945

число

1	Прізвище	Луцук
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Огеевна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	14 числа августа місяця 1945 р.
7	Вік	70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з ім. Ворошилова с. Варовіда
9	Де постійно жив померлий	Місто Варовіда район Кошотинський село Варовіда область сумська буд. №

10	Причина смерті	убит от разрыва снаряда
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	за показанн свидетелі
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савидакний Ігор Іосифович
14	Підпис заявника	Визоводова Варовіда с/р. Кошотинська
15	Особливі позначки	Савида

рн 134246650 вір 12.12.16

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причина смерті	студогенного арбітосеклярозу та параназальної
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирова відділ біг втрачено
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

рп 134246663 від 12.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Гуркило
Ім'я	Миколай
Стать	чоловік
Час смерті	15 числа августа місяця 1945 р.
Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенс на утриманні батька.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто Вирова район Соколовський село Сулиська буд. №

10	Причина смерті	Острий черевний
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна від врада.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Матешко Євген Якович
14	Підпис заявника	Матешко
15	Особливі позначки	Р/В 4246680 від 12.12.16

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Матешко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

Место для штампа
29. 12. 1945

числа м-ця 194 р. (перший примірник)

Прізвище	Матешко		
Ім'я	Катерина	3	По батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті	28 числа августа місяця 1945 р.		
Вік	67 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.		
а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	12-3 км Зорошилова.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	10-5 км Зорошилова.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Вирівка	сумський	сумський
	вулиця	буд. №	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

м-ця 194 р. (перший примірник)

Прізвище	Оршасов		
Ім'я	3	По батькові	Воронієвич
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	29 числа Августа місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 14 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Н-З ім. Тимирязевського х. Лизогубова		
Де постійно жив померлий	Місто	район	буд. №
	село Лизогубово	сучасна	
	вулиця		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калишенко Тетяна С. Згуровка
14	Підпис заявника	Калишко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Калишко

10	Причина смерті	от розрива старого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки из деу от деветна
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	мужчина Осип Демидович Львівська вулиця
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Пешин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

числа сентября м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Михайло		
Ім'я	Марія	3	По батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті	13 числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>75</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в. з. ім. Богданова.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Вулиця	буд. №	

Володимир
сумський

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Друбницький Олександр С. Вирівля
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	№ 154246431 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тираж

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

м-ця 194 р.

(перший примірник)

Прізвище	Досал		
Ім'я	Варвара	3	По батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті	10 числа вересня 1945 р.		
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	15-3 ім. Загородилова		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Місто — район — область — буд. №		
Де постійно жив померлий	село	вулиця	район — область — буд. №

10	Причина смерті	Вів погроза серця запалення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа вів врага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Носенко Дмитро в с. Вирова
14	Підпис заявника	Носенко Дмитро в с. Вирова
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

пр 134246469 вів 12.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

м-ця 194__р. (перший примірник)

Прізвище	Тригорцев		
Ім'я	Евдоким	3	По батькові Василь вів
Стать	чоловік	5	Національність українська
Час смерті	15 числа вересня 194__р.		
Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в с. Вирова		
Де постійно жив померлий	Місто Вирова	район	село
			буд. №

Место для штампа

Место для штампа

10	Причина смерті.	від туберкульоза легень та пораз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирово від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Фригезач Наталія Сер. С. Виро
14	Підпис заявника	Комотонського /о. На.
15	Особливі позначки	Три гори

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виро

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тира

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

17 числа *сентября* м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Беревко</i>		
Ім'я	<i>Константин</i>	3	По батькові <i>Сизонавич</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті	17 числа <i>сентября</i> місяця 1945 р.		
Вік	Мицуюло <i>96</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>В-з ім. Ворошилова с. Виро</i>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	буд. №
	село <i>Вирівка</i>	область <i>Волинська</i>	
	вулиця		

10	Причина смерті	Від стареческої артритичеської.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григорій Петро Сивенко. с. Вирівне Кошотинського району.
14	Підпис заявника	Григорій
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григорій

ВІСНОВІ
Місце
штам

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

" числа _____ м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Рябенко		
Ім'я	3	По батькові	Васильович
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті	18 числа серпня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Жив на утриманні матері Кошотинського району		
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №	Вирівне Кошотинський с.м.с.г.ад.

10	Причина смерті	каторезальное восстание
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справдо від в'язки.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Комошинец Марія С. Визюкова
14	Підпис заявника	Комошинець /о. н.
15	Особливі позначки	Комошинець.

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Жуков

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

Место для
штампа

27 числа сентября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

Прізвище

Оштрейко

Ім'я

Людмила

3

По батькові

Ивановна

Стать

женщина

5

Національність

украинка

Час смерті

26 числа сентября месяца 1945 г.

Вік

Минуло 58 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

В-з ім. Зорошмилова

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

Визюкова

район

область

Львівський

Сумська

буд. №

10	Причина смерті	Конфузованого поганого суду
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дмитренко Настя Казимирівна. с. Вузове.
	Підпис заявника	Дмитренко.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Мешин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46.

Место для
штампа

" числа октябрь м-ця 1945р. (перший примірник)

Прізвище	Візова		
Ім'я	Мисавета	3	По батькові Мисавета
Стать	жінка	5	Національність українська
Час смерті	7 числа <u>октябрь</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Б-з Барошилова		
Де постійно жив померлий	Місто Вузове	район	Босотопенький
	село	область	сумська
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Геноцид неірованого нагало
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа від врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гнатенко Євген Олександрович с. Зирова
	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Олекс

Тир 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

33 числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Парасенко
Ім'я	Василь
Стать	Чоловік
Час смерті	31 числа Октября місяця 1945 р.
Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. Петровського х. Мизогубова.
Де постійно жив померлий	Місто село Мизогубова район Ломоносовський область Сусловська буд. №

10	Причина смерті	Із ва нещасливої
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідоцтво від лікаря.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Панасенко Катерина Кузьмівна
14	Підпис заявника	Б. Зигосова
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Маша

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

числа 24 октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Минусько		
Ім'я	Роса	3	По батькові Степановна
Стать	Жінка	5	Національність українка
Час смерті	24 числа <u>октяб</u> ря місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	немає на утриманні матері Степановна Дмитрівна.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто село <u>Зигосова</u>	район <u>Костопольський</u>	область <u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Групу позного востанешше легіст.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирова від вдова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Степанов Антоніна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	ра 134244204 від 12.12.16 Степан

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

20 числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Панченко		
Ім'я	Марія	3	По батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті	30 числа Октября місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 62 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсія на утриманні не виставляється Панченко Явдоча Степ.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Вузька	Кемеровський	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Загальноестественная смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна від брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бойко Тетяна Ігнатівна р. Вукова
14	Підпис заявника	Бойко
15	Особливі позначки	рп 134279252 від 12.12.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод *Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

30 " числа октябрю м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тавриленко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	27 " числа <u>октябрю</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не в на утриманні невісти Тавриленко Григор
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вукова район — Кошотинський село — Вукова область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	общий паралич
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гавриленко Ізидоро Іванович в. Ізидорова
14	Підпис заявника	Гавриленко
15	Особливі позначки	р/134244307 від 12.12.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

4 " числа вересня 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Гавриленко		
Ім'я	Ізидор	3	По батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті	31 " числа вересня 1945 р.		
Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	пенсія на утриманні своєї вдової Гавриленко Катерини.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Ізидорова	Коломийський	Синьківський
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	туберкульозу легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спровідна від ворога.
12	Номер паспорта і військового білета, номерного і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тамара Васильівна Тавришова в. Бірківка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р/к 134 244354 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тамара

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

4 " числа *Воздво*

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Деметрієв
2	Ім'я	Нагалія
3	По батькові	Визомовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	4 " числа <i>Воздво</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>48</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	псих. на утриманні в волі догляди <i>Васильєва Федора Дмитрія</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Визомовна</i> район <i>Колотинський</i> село <i>Визомовна</i> область <i>Сумська</i> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	геноцид сированний нагон сьогодні
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сированно від вояка.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тамгешко Федора Кошичусов.
14	Підпис заявника	Б. Вузовка
15	Особливі позначки	Тамг

рн 134244394 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тамгешко

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

12 " числа 10.12.16 м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Валуленко
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	11 " числа 10.12.16 місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з ім. Зародимихова
10	Де постійно жив померлий	Місто Вузовка район Кошотарівський село Вузовка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	деконісіровавеного погрома 1941 р.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	туберкульозу легенів. Справа від вояка.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	1
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гребо Лисовий Іванович в. Буковий
14	Підпис заявника	Гребо
15	Особливі позначки	рх 134 244432 Вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гришин

ВІСНОВИ

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

числа 10 ноябр 1945р. (перший примірник)

Прізвище	Муїєнко		
Ім'я	Марина	3	По батькові Тетяна
Стать	жін.	5	Національність українці
Час смерті	„25“ числа <u>нояб</u> р <u>1945</u> р.		
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.з. ім. <u>Зараньков</u> <u>по мареч</u>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	буд. №
	село <u>Виротка</u>	область <u>Сумська</u>	
	вулиця <u>х. Зараньків</u>		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тангешко Федора Михайловича
14	Підпис заявника	Тангешко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Тангешко

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

3 " числа *Декабрь* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Федюко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Івановича</i>
4	Стать	5	Національність <i>українка</i>
6	Час смерті	" 3 " числа <i>Декабрь</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року <i>одні</i> місяців <i>+</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>на утриманні матері</i>	
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Комогол</i> район <i>Комогонський</i> село <i>Вараска</i> область <i>Румунська</i> вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	Гані аранши востанисшого мхких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа засмешара
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	меша
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мерина Домаша Івановича
14	Підпис заявника	Мерина
15	Особливі позначки	пр 134244801 кр 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Іванов

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

“ числа *Декабрь* м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Савченко</i>	
Ім'я	<i>Евдоким</i>	3 По батькові <i>Федоровна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5 Національність <i>українець</i>
Час смерті	“ <i>2</i> “ числа <i>Декабрь</i> місяця 1945 р.	
Вік	Минуло <i>37</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>ївваніг.</i>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>міре</i>	
Де постійно жив померлий	Місто <i>Каміотоп</i> район <i>Каміотопський</i>	село <i>Вирівка</i> область <i>Сумська</i>
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Бери токсин.
11	Які лікарські документи пред'явлені; ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа реєстрація
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ярош Микола Васильович с. Вирівка
14	Підпис заявника	Ярош
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

134274880 бер 12.12.16

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

14 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мусяєнко
2	Ім'я	Улья
3	По батькові	Павловича
4	Стать	жіноча
5	Національність	українка
6	Час смерті	13 числа Декабря місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 1 місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця —
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Був на утриманні матері міре.
9	Де постійно жив померлий	Місто Комотон район Комотонський село Вирівка область Румська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Кашіарини
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Востанів Могил.
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Сиралка
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григор'єва
	Підпис заявника	Меня
	Особливі позначки	Мусієвич Давид Мусієвич.

рм134244940 бер 12.12.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Галич

НАВЧАННЯ
ПРОКОННОІ
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59.

15 числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кушніренко
2	Ім'я	Фавно
3	По батькові	Кузьмович
4	Стать	чол.ст.
5	Національність	українець.
6	Час смерті	11 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 37 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Перша Армія Гурьова Армія
9	Де постійно жив померлий	Місто Камінь-Каширський район Камінь-Каширський село Вирівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Крупозне правостороннє гониме гониме недобровільно (стелі) літнього Коваленка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Коваленкої медіка 90 років Гоминиці.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Филипенко Кузми І.
14	Підпис заявника	Филипенко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ — спе роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

13424993
12.12.16
Филипенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

15 " числа 24 грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тарасенко
2	Ім'я	Софія
3	По батькові	Олеївна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	11 " числа 24 грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 71 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домогосподарка
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—
9	Де постійно жив померлий	Місто Ковален район Коваленський село Вирівка область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старий артерійскі мерз.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа гриньшара
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарасенко Івко- в. Висоцька
14	Підпис заявника	Тарасенко.
15	Особливі позначки	пр 134248109 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
ВІСЬКОЇ РАДИ
Депутатів Третього
Местобли
штампа

с. Вязове

146

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 " числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гурова
2	Ім'я	Іра
3	По батькові	Владимирівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	4 " числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні батьків.
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
10	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №
Вязове Світослав

10	Причина смерті	Кружозне востаннє легке.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Визовського вченого от 4/5-45 шдв.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Визовського Анна Фроковна
14	Підпис заявника	Визовського.
15	Особливі позначки	Визовського Анна рпз 1248141 буз 12.12.16

*у Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 числа січня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Визовського
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Євдокимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	12 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільськогосподарське 12-3 "Н. промислові"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Козово район — Будівцівський село — Козово область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	небезпечні органи.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазовського от 13/1-45 год.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Озарка
14	Підпис заявника	Григоренко
15	Особливі позначки	рн 13424822 9-й кл. 12.12.16 Судовий, 6 клас

*) Якщо померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Место для
смерти 1945

24 числа января

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юрченко
2	Ім'я	Хивро
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	24 числа января місяця 1945 р.
7	Вік	58 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Сельское хозяйство К-3 "2. Тварини"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Вазовського
Судиска

10	Причина смерті	Обухоборонне кружне легке
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справко про смерть от Вайдовського врага от 24/5-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Юргенко Левко.
14	Підпис заявника	Юргенко.
15	Особливі позначки	рп 134248313 вір 12.12.16 Зустрічався в. жана.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Место для
штатна 1945

6 числа февраля

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мешко
2	Ім'я	Юхим
3	По батькові	Умизювич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	6 числа февраля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Фабрика міді Нерсидан міді.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	по хворобі старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Водовського от 6/II-45 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешко Дмитро
14	Підпис заявника	рмз 4248348 Вік 12.12.16 за Мешко
15	Особливі зауважки	Будинков мешк

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи або на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС *Мешко*
Діловод *Мешко*

Место для
диплома
20 февраля 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бойко
2	Ім'я	Христу
3	По батькові	Іванович
4	Стать	жінки
5	Національність	українки
6	Час смерті	20 числа февраля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільське господарство допоміжниця
9	Де постійно жив померлий	Місто — Водовський район село — Водовський вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Водянище хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Визового врати от 20/II-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бойко Василь
14	Підпис заявника	Бойко
15	Особливі позначки	р/м 134248390 від 12.12.16 буковинська місія

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Леминг*

Діловод

Визово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Місце для штампів

23 числа *февраль* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левченко</i>	
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3 По батькові <i>Кузьмича</i>
4	Стать	<i>жінки</i>	5 Національність <i>українки</i>
6	Час смерті	23 числа <i>февраль</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 27 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>сільське господарство</i> <i>К-3 „Н. хліб“</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —	район — область — буд. № —

Визово

буковинська місія

10	Причина смерті	Некомпенсований морем серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спробою про смерть от Вазовського врага от 23/II 1945 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савченко Марія
14	Підпис заявника	Савченко
15	Особливі позначки	РМ 24243430 Вір 12.12.16 Судимість 16 років

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

26 " числа февраль м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гонзуренко
2	Ім'я	Игнат
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	24 " числа <u>февраль</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	селянське господарство
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 "Ч. Партизан"
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Вазови</u> район <u>Будовязовський</u> село <u>Сулиска</u> область <u>Сулиска</u> вулиця <u>буд. №</u>

10	Причина смерті	Грипозне востання двоглих.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вовковського от 26/II-45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борчик Леоніда.
14	Підпис заявника	Борчик
15	Особливі позначки	р/м 248, 462 від 12.12.46 букумента

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Милош*
Діловод *Милош*

Місто для штампа
24 лютого 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

24 " числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григор'єв
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Григор'євна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	24 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 4 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 9 числа лютого місяця 1944 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батьків
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — Вовковська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Грипозне востання легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазовського врага от 24/II-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григор'єв Катерина.
14	Підпис заявника	Григор'єв
15	Особливі позначки	рп 104248499 вір 12.12.16 документи немає

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити п. "а" утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Григор'єв*

Діловод *Григор'єв*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Место для штампа
26 феврал 5.

26 числа феврал м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко
2	Ім'я	Скаберино
3	По батькові	Васильєв
4	Стать	чоловік
5	Національність	українка
6	Час смерті	26 числа феврал місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільське господарство домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вазовоє район — Будово-Возовський село — область — Сумська вулиця — буд. № —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Место для
штампа

29 февраль 5.

24 " числа февраль

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горбенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анна		Савловна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка.
6	Час смерті	24 " числа февраль місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сільське господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохозяйка.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	по поведі скаробі;
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки про смерть от Вязовского врача от 26/2-45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мартиненко Марч.
14	Підпис заявника	С. Мартинко.
15	Особливі позначки	Дукушинський м.п. р. 134248556 від 12.12.46

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Г. М. Мухомов

✓
156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Месго для
згадка 20 лютого 1945 року

26 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шурик
2	Ім'я	Леонтий
3	По батькові	Антонович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українця
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	середське; хазяїнство К-3 "Н. Зелений"
9	Де постійно жив померлий	Місто Виноград район Дубовий селище буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Виноградского врача от 24/II - 45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кортисенко Ольга.
14	Підпис заявника	Кортисенко.
15	Особливі позначки	рп134248587 Вр 12.12.16 законна жінка.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Жураков
Михай

10	Причина смерті	по поводу ебарості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вязовского врача от 26/II-45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Щурик Никораб.
14	Підпис заявника	Щурик
15	Особливі позначки	рп 134248625 від 12.12.16 законсерв. вимог

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВІСНОВКОВИЙ КОМІТЕТ
ВІСНОВКОВИЙ КОМІТЕТ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місто для
штампа 16 марта 1945.

16 числа марта м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

1	Прізвище	Левинко
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Михайлович.
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець.
6	Час смерті	15 числа марта місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 3 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа марта місяця 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батьков.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — сільське — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазовського Врача от 16/12 - 45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Набл.
14	Підпис заявника	Левченко.
15	Особливі позначки	пр 134 248658 в ві 12.12.16 документів нижче.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Левченко
Григорук.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа
29 марта 1945

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29 " числа марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зюев	
2	Ім'я	Лука	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Мартиневич.
5	Национальність	українець	
6	Час смерті	29 " числа марта	місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Своєкое хозяйство домохозяин	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №
		Вязовое	Дубовязовский с/поселка

10	Причина смерті	по хворобі старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідко про смерть, ат. Взадовного Врача ат. 29/III - 45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Заєць Ганна Лукічна.
14	Підпис заявника	Заєць.
15	Особливі позначки	Р№ 134279 158 від 12.12.16 судимість

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Место для штампа 30 марта 1945

30 числа марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Блакоченко
2	Ім'я	Роман
3	По батькові	Іванович.
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець.
6	Час смерті	30 числа марта місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільське господарство домохазен.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Буковинський район село — Річкове область — Сучавський буд. № —

10	Причина смерті	Знеохочення серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазового брата от 30/III-1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лохобік Валахна.
14	Підпис заявника	За Лохобік.
15	Особливі позначки	Роз'ясн. 24.9.213 Сер 12.12.16 Судовий медик

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

5 " числа апрель

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стеблук
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Николаевич.
4	Стать	чолв.
5	Національність	українець
6	Час смерті	5 " числа апрель місяця 1945 р.
7	Вік	4 м-ц
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні матері
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Мозове район Дубовський село Сибірка вулиця буд. №

10	Причина смерті	Дітський болезнь.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна про смерть. Видана фельдшаром Вязовської лікарни. 5/12-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Вязовое Будовязовського р-на Сумської обл. Силищук М. П.
14	Підпис заявника	Силищук.
15	Особливі позначки	пр 134249653 впр. 12.12.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити рід утримання, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Силищук
Вязово.

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для

штампів 10.5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

6 числа Октября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хильченко
2	Ім'я	Сабо
3	По батькові	Афанасьевич
4	Стать	голова
5	Національність	українець.
6	Час смерті	6 числа Октября місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	смерть Н. № 2. с. Вязовое.
9	Де постійно жив померлий	Місто Вязовое район Будовязовський село Вязовое область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки.	Справка про смерть от Вязовского врача. 6/III - 1945 года;
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хілодченко Катерина
14	Підпис заявника	Хілодченко.
15	Особливі позначки	рн 1942491915 впр 12.12.16 документи немає

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Хілодченко
Хілодченко.

УРСР
РЕКОМЕНДОВАНО
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

11 числа березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Левченко
2	Ім'я	Оксена
3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська.
6	Час смерті	11 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохазівка. домохазівка.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Атеросклероз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть видана фельдшаром Визовою Болониним 11/12 - 45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Марія Гордєївна с. Визова Судово-Варезької р-на Сумської обл.
14	Підпис заявника	Левченко.
15	Особливі позначки	р/134249956 вір 12.12.46

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Левченко
Левченко

Виконавчий комітет
Варшавської
Сільської ради
Депутатів Трудових
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

3 " числа 11/12 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ростенко
2	Ім'я	Євдокієва
3	По батькові	Василівна.
4	Стать	Жінка
5	Національність	українська.
6	Час смерті	2 " числа 11/12 місяця 1945 р.
7	Вік	78
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде працювала. нигде працювала.
9	Де постійно жив померлий	Місто Визово район Судово-Варезький село Визово область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	по інвалідству старості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть, видана фельдшером Вязовської дільниці. 2/2-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шарин шарин С. Вязово. бульвару Вязового р-на Сумської обл.
14	Підпис заявника	Шарин
15	Особливі позначки	рп 134280020 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шарин
Вязово.

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВІСНОВНИЙ КОМІТЕТ
ВІСНОВНИЙ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

10 числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вязов
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Савронович.
4	Стать	чол.
5	Національність	українська.
6	Час смерті	5 числа 1945 р.
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Бухгалтер. к-п. "Центро"
9	Де постійно жив померлий	Місто Вязового район Сумської обл. буд. №

10	Причина смерті	Анудержуєз можних.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от фельдшара Роговської лікарні. 18/12-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Качан Клавдий Овсєєвна
14	Підпис заявника	Качан.
15	Особливі позначки	рн 134280060 Вій 12.12.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Лещинська
Віщук

165 ✓

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

24 " числа сина м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усуровель	
2	Ім'я	Николай	3 По батькові
4	Стать	гол.	5 Національність
6	Час смерті	9.3 " числа сина	місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инде. инвалид 2 гр.	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	инде. не працює.	
9	Де постійно жив померлий	Місто Високи	район сучасний. сучасна. область буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от фелішари Визовского, шифр 29/2-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григор'єва Любов.
14	Підпис заявника	Григор'єва.
15	Особливі позначки	фм/34280098 Вуф 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
РЕПУБЛІКАНСЬКИЙ КОМІТЕТ
ВІСЬОТІ РАДИ
Місце для
штампа 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

4 " числа ЧЮНІ

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волошко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Семенович.
4	Стать	чолов.
5	Національність	українська.
6	Час смерті	4 " числа ЧЮНІ місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні батьків.
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Визового район — Дунавського селища. вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от брата Возовського медичного 4/II - 45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Волошко Ольга.
14	Підпис заявника	Волошко.
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи (осіб). На утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

✓ 167

УРСР
Виконавчий Комітет
Сільської Ради

Место для штампа
20 ІЮНІ 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

20 числа ІЮНІ м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ушодулько
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Сурмевна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українка.
6	Час смерті	28 числа ІЮНІ місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 31 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхозниця. К-3 "Машк"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Дубовозовська
Сурмевна

10	Причина смерті	Туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справко ат фельдшара Водовської лікарні 20/VI-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сахно Сергій.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

рн 134230232 впр 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Петро

УРСР
Виконавчий комітет
Вінницької
обласної ради
Депутатів Трудового
Міста для
штампа
24 люня 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

24 люня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шарин	
2	Ім'я	Генрі	3 По батькові
4	Стать	чоловік	3 По батькові
5	Національність	українець.	3 По батькові
6	Час смерті	22 числа люня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Священник.	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Водовська церква.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
9	Де постійно жив померлий	село	область
9	Де постійно жив померлий	вулиця	буд. №

Водовська церква

✓
170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

Место для
штампа 10/10/1945

30 числа 10/10/1945

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Медведєво	
2	Ім'я	Григор'я	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	30 числа 10/10/1945 р.	
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	сільське господарство к-з "С. Гурбан"	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №

10	Причина смерті	до старості лет.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от Визового Врача 29/10-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Медведєва Григор'я
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



р. 134280939 в. 12.12.16

* Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор'я

10	Причина смерті	Крупозне вогнище легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сировка цукру смерть от Водовського брата 30.12.1945 сада
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Медведєв Михайло Захарович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134280969 вір 12.12.16.

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Медведєв

Тир. 1203000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
РЕКОМЕНДОВАНО

Место для
штампа
11.12.1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

11 числа 11.12.1945 м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Медведєв
2	Ім'я	Ольго
3	По батькові	Григорівна.
4	Стать	жінка
5	Національність	українка.
6	Час смерті	10 числа 11.12.1945 місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 3 місяців 7 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні батьків.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село Водове область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Гейтська Блезнь.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть. от Вязовського В. В. 11/12 - 1945 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гекеток Марія Гаврилівна
14	Підпис заявника	Гекеток
15	Особливі позначки	пр 134231064 Спр 12.12.16

Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

18 " числа 12/12

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іваненко.
2	Ім'я	Микофор
3	По батькові	Ганчолович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець.
6	Час смерті	18 " числа 12/12 місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 78 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільське господарство сільське господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вязова район — Буди Вязовської село — Сучинська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	по поводу старости.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазовского врача 18 июля 1945 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Иваненко Александр Некрасовский
14	Підпис заявника	Иваненко
15	Особливі позначки	р/134281 088 Сир 12.12.16

Код, який вказує на місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

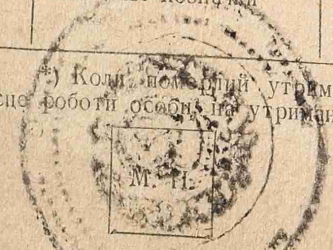
Место для
штампа
8. августа 5.

8. числа августа м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Фесюн
2	Ім'я	Григорий
3	По батькові	Александрович.
4	Стать	чоловік
5	Національність	украинец.
6	Час смерті	7 числа августа месяца 1945 г.
7	Вік	Минуло 64 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сельское хозяйство.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	неграждивав.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вазовое район — Судовиженский село — область — Сумская вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Нефроза.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справко про смерть 8/III-45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гресюк
14	Підпис заявника	Гресюк
15	Особливі позначки	

№ 134281106 від 12.12.16



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа
28 августа 1945.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

28 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гарасенко
2	Ім'я	Гаврило
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська.
6	Час смерті	28 числа августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	селосельське господарство. домохазяїн.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —



✓
175

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

Место для
штампа
15.08.45

15 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рударенко
2	Ім'я	Фредот
3	По батькові	Степанович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	15 числа августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	своєське господарство домохазин.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Емфізема легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вязовского врача 28/VIII - 1945 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гарасинко
14	Підпис заявника	Гарасинко
15	Особливі позначки	РМ34281123 бр 12.12.16 декулишев габ.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

10	Причина смерті	по неводі старости.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вазовского врача 15/11 - 48 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бойко Улібо Федотівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	прізвище 281142 від 12.12.16 з ухвалою міст.

* Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Васильченко
Васильченко

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Активів Громадянського Стану
Место, для
штабна
З. Олександрівна
1945.
З. Олександрівна
м-ця 1945 р.

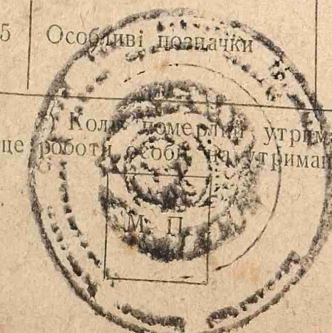
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Активів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(перший примірник)

1	Прізвище	Ведмидь
2	Ім'я	Вєро
3	По батькові	Гаврилівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	13 числа серпня 1945 р.
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року 4 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа жовтня 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	изувенка Баткив. Батько працює в. /Господ. Завод КДПРЗ.
9	Де постійно жив померлий	Місто Вазово село Будівцеве район Сумська буд. №

10	Причина смерті	За новою Розкладом.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка про смерть от Вязового врага в 3/8 - 45 год.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Медведева Оксана Іванівна село Вязове.
14	Підпис заявника	Медведева
15	Особливі позначки	рп 134221163 вір 12.12.16



Колі померлого утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні" а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи, або утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для штампа
15 числа ноября 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

15 числа ноября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савченко
2	Ім'я	Мотрош
3	По батькові	Федодовна.
4	Стать	жінка.
5	Національність	українка
6	Час смерті	15 числа ноября місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	самеєе хозяйство в к-зе "Н. Звєткі."
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село Вязовое область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старческа дряхлість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть от Вазовського враго от 15/xi - 1945 год.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савченко Леонід Іванович село Вербов
14	Підпис заявника	Савченко
15	Особливі позначки	Сиротинський шкільний мед. пр 134281/85 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. М. П.

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

31. " числа Декабря

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крутіась
2	Ім'я	Йосип
3	По батькові	Никонович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 " числа Декабря місяця 1945 р.
7	Вік	75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Сельское хозяйство.
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 Завод. Тартізан.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № —

Дубовозерський

Симеонів

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	<i>Крижанко</i>
15	Особливі позначки	<i>рм 134281208 Сер 12.12.16</i>

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

" числа Декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Могил</i>
2	Ім'я	<i>Сосриз</i>
3	По батькові	<i>Ивановна</i>
4	Стать	
5	Національність	
6	Час смерті	" — " числа — місяця 194 — р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

✓
180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

Место для штампа
" числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карпенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Горична</u>		<u>Андреевна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	" _____ " числа _____ місяця 194 _____ р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	<u>р. 13428124 Вік 12.12.16</u>

Місце поховання померлого, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи на утриманні, якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи, особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



РН 134281223 від 12.12.16

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
СІМЕЛІЧНЕ КОДІ
РАДІ

Место для
штампа

31 Дексбр 45

31 " числа Дексбр 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(перший примірник)

1	Прізвище	Дениско
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Гордіювич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	30 " числа Октябръ місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	С/хознаїство. К-3 Нове посеління.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Вязьме район — Дубовязовский село — область — Сумская. вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	<i>Григор</i>
15	Особливі позначки	<i>рн13428/245 вір 12.12.16</i>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

Место для
штампа
1

с. Грузьке
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 " числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сіпужина</i>	
2	Ім'я <i>Василина</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
4	Стать <i>жіноча</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	<u>17</u> " числа <u>січня</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>29</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>1 колгоспниця</i> <i>к-з. Шевченко"</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>с. Грузьке</i> район <i>Дубовозовський</i> село <i>Забровне</i> область <i>Сумська</i> вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед.врача за № *
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 672002 зданий в Дубов'язівський РАМН № 8
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябокоць Мотря Леонідовна
14	Підпис заявника	Рябокоць
15	Особливі позначки	№ 134281261 від 12.12.16

Коли померлий громадянин, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бадзгін

У. Р. С. Р.
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕ
ГУБЕРНСЬКОЇ

ОБЛАСНОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ

Місто для
штампа

13. / 1

№ 2

11 " числа січня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Беспалов
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	11 " числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніч
9	Де постійно жив померлий	Місто — Миколаївська область село — Дубов'язівський район вулиця — Сумська буд. №

10	Причина смерті	Горло серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед.врача за м.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ніяких документів не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бесманова Катерина
14	Підпис заявника	Без
15	Особливі позначки	рп 134281279 впр 12.12.16

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22-1/1 5
22 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бирчук
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Александров
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	20 числа того місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа того місяця 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	Утрималець рабочий ст. Коопатон Райматероска.
9	Де постійно жив померлий	Місто район село с. Грузове буд. № вулиця

10	Причина смерті	Грудерпульз Лвогких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером, — Свідки	Довідка мед. в. раг. Грузгаєвської мед. амбулаторії 28. 12. 11
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Мейстерська довідка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Биркуєв Ів. дох. Олександрович
14	Підпис заявника	Биркуєв
15	Особливі зазначки	р. н. 134281504 Вір 12.12.11

* Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 " числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рябоконь
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Семенович
4	Стать	головиця
5	Національність	Українець
6	Час смерті	1 " числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспник к-п „Гармизач“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — с. Зарзине — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. брига. Грузинської мед. амбулаторії. 30. 11. 4
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 664544 Дубов'язівський Рокитва
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябоконєв Ів. Іван. Григорович
14	Підпис заявника	Рябоконєв
15	Особливі позначки	№ 104291319 вік 12.12.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМПІТЕТ
ГРУЗІАНСЬКОЇ
РАДИ ДЕПУТАТІВ

Место для
штампа

3/11

5

5

3 числа цього м-ця 1945 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМПІТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1	Прізвище	Гілтеник
2	Ім'я	Ліда
3	По батькові	Степанович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	1 числа цього місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа цього місяця 1949 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батька пенсіонер
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № —

Дубов'язівський
Сулеська

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медбратів Грузинської медсанбуржаторії за № 5
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Медсанбуржаторії довідка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тимощенко Степан Миколайович
14	Підпис заявника	Тимощенко
15	Особливі позначки	Р № 134281337 Вій 12.12.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для штампа
15/II 5
6
15 числа того ж м-ця 1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
(перший примірник)

1	Прізвище	Спащанський
2	Ім'я	Дмитро
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	12 числа того ж місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сільськогосподарський
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —

Вз своїм господарстві
с. Грузинська
буд. №

10	Причина смерті	по синарості років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. брига. Грузинської мед. шк. 28/11/51
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Снагданський Сисенов Дмитро
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	№ 134281360 від 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Опр. тт

ВИКОНАВЧИЙ КОМПЕТЕНТ
ГРУЗИНСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
Місце для
штампа

28/11/51

7

числа

того

м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

1	Прізвище	Кода
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	калошин в.п. "Ворошилов"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

Дубовязівський
Суслов

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед.врача Грузького мед. амбулаторії за № 7
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: Ене № 672322 Дубовязівський Рад. НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кода Дмитро Іван Андрійович
14	Підпис заявника	Кода
15	Особливі позначки	№ 134281344 Вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Місце для
штампа

9/III

9 " числа 8 Березня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1	Прізвище	Рябоконь
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жіночої
5	Національність	Українська
6	Час смерті	9 " числа 8 Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспниця в-и "Партизан"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № — с. Грузьке Сумська

10	Причина смерті	убитий
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. бригади с. Грузанської мед. амбулаторії за № 8
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Заровна Карпівна
14	Підпис заявника	Заровна
15	Особливі позначки	№ 34881395 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ГРУЗАНСЬКОЇ
Місце для депозиту
штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 " числа квітня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заленко
2	Ім'я	Іванна
3	По батькові	Івановича
4	Стать	жіночої
5	Національність	Українка
6	Час смерті	8 " числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Валентинів
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

к-н "Ворошилов"
Дубовоз. бекет
с. Грузань
Косарівка

10	Причина смерті	Діагноз сипної тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. бригади Кошотойської не д. болельника
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: 3 не ~ 672104 Дубовязівському Ромині
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Галенко Кайершич Івановна
14	Підпис заявника	Галенко
15	Особливі позначки	р. 134281418. Вій 12.12.16

*) Коли померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Исполнительный комитет

Громадянської

Место для
печата

25/10

5

25-го числа

березня

м-ця 1945-р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1	Прізвище	Хорошико	
2	Ім'я	Данило	3 По батькові
4	Стать	чоловічої	5 Національність
6	Час смерті	"20" числа березня місяця 1945-р.	
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	завбухальник з/зерно з/зерно с. Грузьке	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. бригади Грузького району медбулатора № 10
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: ч. № 072835 Дубов'язівський район
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хорошко Акулина Івановна
14	Підпис заявника	Хорошко
15	Особливі позначки	№ 124281443 від 12.12.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

Место для
штампа

12 / 17

12 " числа квітня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Муляк
2	Ім'я	Пієтимо
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українки
6	Час смерті	10 " числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 5 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батька сі. робочий сі. Хорошоч Раймасгородський
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Дубов'язівський село — с. Грузьке область — Сумська вулиця — Мухоморова буд. № —

10	Причина смерті	недостатності серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медлікаря с. Грузького медсанбуляторії за № 11...
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Жінок документів немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мухомов Олександр Данилович
14	Підпис заявника	за Мухомов
15	Особливі позначки	№ 134281462 від 12.12.11

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 " числа квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гванов
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 " числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Колгоспник р-н "Мелітопольський"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — с. Грузьке — область — буд. № — вулиця —

Дубав'я з'являються

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медлікаря Грузаїської медсанбучторг за 12
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Медицинська довідка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Іванова Василь Олександрович
14	Підпис заявника	Іванова
15	Особливі позначки	р. 134281480 від 18.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

15/17

18.

15 числа

квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іванова
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Васильович
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українець
6	Час смерті	13 числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні сина смерть ст. Коопшоп завод К. П. В. Р. З.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	по старості років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медікаря фрунзівської мед амбулаторії за № 13
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Відправок допусків немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Брайчук Олександр Іванович
14	Підпис заявника	Брайчук
15	Особливі позначки	№ 134281446 від 12.12.16

* Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14 числа квітня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мешеня
2	Ім'я	Насія
3	По батькові	Іванович
4	Стать	жіночої
5	Національність	Українська
6	Час смерті	15 числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	роботи ст. Кокошопи завод № 1343
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	после родов венозній виділеного кровотоку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медлікарів Грузинської мед амбулаторії з 14
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешенз Раймунд Іванович
14	Підпис заявника	Мешенз
15	Особливі позначки	р/в 134282006 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для
штампа

5/1

5

5 " числа

травня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

1	Прізвище	Балмазюк
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	1 " числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	капосишник п-п "Нове-посіт"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	декампированого порота серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед.лікаря Грузинської мед. амбулаторії за № 15
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ніяких документів немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Баклауєва Івдоха Сергіївна
14	Підпис заявника	Баклауєва
15	Особливі зауваження	№ 134282045 вір 12.12.16

Коли померлий утримався, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

ВКОНАВНИЙ КОМІТЕТ
ГРУЗИНСЬКОЇ
РАСПОСЛАВЛЕНА
ПОСЛАДКА

Место для
штампа

21/7/1

1946г.

21 числа того ж м-ця 1945 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1	Прізвище	Кашуп
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Романович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	19 числа того ж місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	у власн. ф. 30 сі. Коношич
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	от своєї необережності (упав під поїзд)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від медпункту Грузької мед амбулаторії, 30.11.16
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Мейстерська довідка № 562
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кашук Роман Терентійович
14	Підпис заявника	Кашук
15	Особливі позначки	Вн 184 28208 5 вір 12.12.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ГУРЗАНСЬКОЇ

РАДИ ДЕПУТАТІВ

ГРУЗІНІ

Место для

штампа

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

27 числа березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рябококо
2	Ім'я	Саша
3	По батькові	Іванович
4	Стать	жіночої
5	Національність	Українська
6	Час смерті	25 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа грудня місяця 1943 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Нас утримували матері колгоспниця к-п "Мевзено"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Грузьке район — Дубовізьвський село — Грузьке область — Сумський вулиця — Жовтєва буд. № —

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медікара Грузької мед. санітарної 30 17
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Метрична довідка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябоконь Олександрович
14	Підпис заявника	Рябоконь
15	Особливі позначки	МЗН 282166 від 12.12.16

*) Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМПЕТ

ГРУЗІНСЬКОЇ

ОБЛАСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ

Місце для штампів

28 / 11 1945

18

28 числа березня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Купрієв
2	Ім'я	Саша
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловічої
5	Національність	Українська
6	Час смерті	28 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 25 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Колгосп К-п „Шевченко“
9	Де постійно жив померлий	Місто — Грузький район село — Грузький область вулиця — Дворова буд. №

10	Причина смерті	от скарженої слабості серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. лікаря Грузького мед. амбулаторії за 17.12.16
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ніяких документів немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябоконь Олександрівна
14	Підпис заявника	Рябоконь
15	Особливості пожиттєвого утримання померлого	

*у Коли померлий утримувався, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ІКОНАВЧНИЙ КОМІТЕТ
ГРУЗІАНСЬКОЇ

РАДИ ДЕПУТАТІВ

Место для

штампа

21/12

19

21 " числа травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

1	Прізвище	Білан
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Демисовна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	19 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не утримувалася догори колгоспниця к-п „Гармиза“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Дубовий з'їзден село — с. Грузьке — область — Сумська вулиця — Золотарівна — буд. № —

10	Причина смерті	декомпенсованого парона серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. лікаря Тружанського медпункту № 19
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт: ЗА № 031 849 Дубовязівський РЕМ НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешеня Насія Кузьмівна
14	Підпис заявника	Мешеня
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримується то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *Бадан*

Діловод *Бадан*

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

1	Прізвище	Нащеева
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Димитрівна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"21" числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа маю місяця 1944 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері к-и Мешеня
9	Де постійно жив померлий	Місто — Тризень район — Дубовязівський село — Тризень область — Сумська вулиця — Нащеевська буд. № —

10	Причина смерті	Восстання людин
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. лікарні Грузької медсанбюрої за № 20
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає ніяких документів.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федоренко старий Микитовна
14	Підпис заявника	Федоренко
15	Особливі позначки	Р/В 4282311 впр 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Р. С. Р.
ВІСНОВАВШИЙ КОМІТЕТ
ГРУЗІАНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ОБЛАСТІ
Место для
штампа
5/11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

5 " числа серпень м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Муцяк
2	Ім'я	Настія
3	По батькові	Гійимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	3 " числа серпень місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Хочимича
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Дубовязовський село — Грузька — суська вулиця — Зайровка — буд. № —

К. П. Шевченко

10	Причина смерті	от обичайного парашута жемудого - кашемирового траси от сильных ударов по грудной клетке в шифон
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. амбулаторії за № 21
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Довідка замість паспорта за № 145.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шуляк Катерина Іллішівна
14	Підпис заявника	Шуляк
15	Особливі позначки	р/з 134282846 Сір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Место для
штампа
5 сервня 45р.
22
5 " числа сервня

м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солдатенко		
2	Ім'я	Микола		
3	По батькові	Стіпанович		
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 " числа сервня місяця 1945р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ува утриманні матері робота ст. Кропотин		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Дубовозовський
		село	область	Сумська
		вулиця	буд. №	Заватівка

10	Причина смерті	от старости своего организма вследствие истощения от матери при рождении.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Трузаньської амбулаторії за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ніжного документа немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шешеня Катерина Ігнатівна
14	Підпис заявника	Шешеня
15	Особливі позначки	рн 134 29 2419 в. 12.12.76

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Трузьке

203 а

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Место для штамп

203/н

220

28 числа 1945 г.

м-ця 1945 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Свердотенко
Ім'я	Микола
Мать	Головіца
Час смерті	24 числа 1945 г.
Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 1 місяців 1 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа 1945 року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Ула уніфікації матері робота
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сп. Головіца
Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовозовський село Трузьке область с. д. ш. с. вулиця Захарівна буд. № —

10	Причина смерті	от матері свого свого організму внаслідок от от матері при народженні /искусственне карши
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мед. амбулаторії за № 22.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ніяких документів немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шемеля Катерина Миколаївна
14	Підпис заявника	Шемеля
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Берези

МОН В

Место для
штампа

25 июля 1945г.

23.

25 " числа июля

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

м-ця 1945г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грибченко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	23 " числа июля місяця 1945г.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері, таксіровщик Заготзерно
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

Заготзерно

Трузіне
Шуляківка

Дубовозовський
селище нов

10	Причина смерті	оті отримавши.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Грузацької мед амбулаторії за №23.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Жодного документа немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Ольга Андріївна
14	Підпис заявника	Григоренко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити місце утримання, а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

У. Р. С. Р.
КОНОВ І КОМПІ
ГРОМАДСЬКОЇ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

1 " числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бенан
2	Ім'я	Алексій
3	По батькові	Хузмович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 " числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кулісовий обкозник по дистанції ст. Грузьке.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	от абуса ший (онук горна)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Грузжанської мед. амбулаторії
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт забралий німецькими окупантами.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Білан Ольга Лекейївна в. Грузьке 1/8-45р.
14	Підпис заявника	Білан
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

рн 134282515 вір 12.12.15

НАЧАЛЬНИК КОМІТЕТУ
УГОЖАНСЬКОЇ
РАЙОНСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

15 числа вересня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жоношиєць
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	14 числа вересня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батька смі. Жоношиєць когегарми.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

Дубовозошківський сільська

10	Причина смерті	многократного осколкового ранення шийних ко-
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Жовтківської Говишчів
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає ніякого документа
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жовтківська Александра Федоровна
14	Підпис заявника	Жовтків
15	Особливі позначки	рп 134282575 Вік 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ВІСНОК АВЧІЙ КОМІТЕ

АНСЬКОЇ

Місце для
штампа

15/12 1945

15 числа сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1	Прізвище	Бирку
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	14 числа <u>сентября</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	каменяр 10-й <u>Возвращение</u>
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто <u>Бирки</u> район <u>Дубовозавський</u> село <u>Бирки</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>Возвращение</u> буд. №

10	Причина смерті	<i>Смерть внаслідок зруйнування</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<i>Довідка Брудницької мед. лікарні</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<i>Жодна ніякого документа</i>
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Биржук Билишев Харківський</i>
14	Підпис заявника	<i>Биржук</i>
15	Особливі позначки	<i>рн В4282613 вір 12-12-16</i>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет
Гурзанської
районної ради депутатів
трудящих
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

„*8*“ числа *листопада* 194*5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шанован</i>
2	Ім'я	<i>Тригорій</i>
3	По батькові	<i>Гаврилович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>8</i> „ <i>листопада</i> “ місяця 194 <i>5</i> р.
7	Вік	Минуло <i>5</i> років. Для дітей менш одного року <i>5</i> місяців <i>—</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>На утриманні Баника</i> <i>к. н. Дубовозовський</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>—</i> район <i>Дубовозовський</i> село <i>Тризине</i> область <i>Львівська</i> вулиця <i>Листопадова</i> буд. № <i>—</i>

10	Причина смерті	оті слабості серця в дитинстві.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Трусманської мед. амбулаторії
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає ніякого документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шановані Гаврило Михайлович
14	Підпис заявника	Шановані
15	Особливі позначки	ф.р.р. 29.12.64 вір 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАКАЗНИЙ КОМІТЕТ
ГРУЗІАНСЬКОЇ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

" 5 " числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Ягорович
4	Стать	сол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 5 " числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	роботим ст. Молодеч.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	н порок серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Хомоїтонської немідигородської больниці.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 48. Дубовязовського РВЖКВ. Воєнний білет № 24. Дубовязовського РВК.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олексенко Тімофія Хомівка.
14	Підпис заявника	Олексенко.
15	Особливі позначки	рх/ВН282 989 Сир 12.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС	
В даній справі пронумеровано	220
двісті двадцять	
	29 12 2026
Посада	
Підпис	

Літерні аркуші
10а, 10б, 10в, 10г, 47а, 49а,
84а, 85а, 85б, 85в, 203.