Опис №5
Справа №541

ДЕРЖАРХІВ
Ф. Р-7720
Оп. 5
Архів. 541

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

Справа № 521 Том № 2

книга державної реєстрації актів цивільного стану про смерть

01 січня 1945 року
30 грудня 1945 року

На 223 аркушах
Зберігати: постійно

Дентівка

Внутрішній опис документів справи № 521

книги державної реєстрації актів цивільного стану про смерть)

№	Найменування адміністративно-територіальної одиниці(район, місто, район у місті,селище, село, повіт, волость,тощо)	Початковий та кінцевий номери актових записів цивільного стану	Номери аркушів	Початкова та кінцева дати складання актових записів цивільного стану	Примітки
1	2	3	4	5	6
1	село Дентівка	1-47	1-47	01 січня 1945 року 21 грудня 1945 року	А/з № 17,26-двічі Відс. № 25,29
2	село Дубинка	1-16	48-63	01 січня 1945 року 21 листопада 1945 року	
3	селище Дубов'язівка	1-44	64-107	13 січня 1945 року 27 грудня 1945 року	Дата складання а/з № 12,38 відсутня
4	село Жовтневе	1-33	108-140	02 січня 1945 року 24 листопада 1945 року	

5	село Жолдаки	1-10	141-150	16 травня 1945 року 15 грудня 1945 року	№ 5х2: стор. 144 а літерна
6	село Землянка	2-5	151-152	10 січня 1945 року 20 серпня 1945 року	Відс. №1; стор. 152 а літерна
7	село Карабутове	1-13	153-165	23 січня 1945 року 27 грудня 1945 року	
8	село Козацьке	1-50	166-216	02 січня 1945 року 30 грудня 1945 року	А/з № 3х2 Дата скла а/з № 23 відсутня
9	село Коханівка	1-7	217-223	26 січня 1945 року 16 вересня 1945 року	

Разом 223 (двісті двадцять три) актових записів цивільного стану.
Кількість аркушів документів 223 (двісті двадцять три).
Кількість аркушів внутрішнього опису 1 (один).

ської Ради
міста Дружківки
ського району
ської області

Місце для штампа
194 р.

с. Депповка

г. Дружковка

1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

Прізвище: Моцьовик

Ім'я: Мария — По-батькові: Филиповна

Стать: жінка — 5 Національність: Українська

Час смерті: ✓ — "1" числа Января місяця 1945 р.

Вік: 1 — Минуло 65 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для літей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

[illegible] занять (служби) померлого, або інше джерело з'ясовання осіб існування*): С/господарства

[illegible] працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.): х-з "Червона слобода"

[illegible] постійно жив по-[illegible]: Місто ___ район Днепровский
село Депповка область Сталинская
вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка врачом Кривчешковою.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ярмош Назар Федорович с. Деттовка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Запись перенесена за январь м-ц № 13428 2085 Вр 12.1.16

*) 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 А.Назаренко

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

2

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Поливіян		
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність Українська
6	Час смерті	„10" числа Января місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 92 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*)	Удовевець с/господарства		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п ім. „ОДПУ"		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Деттовке область Чернігівська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка фельдшером Марценком
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Приходько Антон Якович с. Денковка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Запись перенесена 29 января м-ца р№13223145 Ен 10.12.16

*) 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 Назаренко

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

Место для штампа

Денковского Сільської Ради депутатов трудящих Дмитровского району Черниговской области

194 р. №

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„9" числа января м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чорнозуб		
2	Ім'я	Давид	3 По батькові	Иванович
4	Стать	чоловік	5 Національність	Українська
6	Час смерті	„9" числа января 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*)	Удженець с/господарства		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Червона Слобода"		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Денковка область Черниговская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка фельдшером Марченком
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ярмоги Данило Дмитрович с. Денговка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запісь перенесена за январь м-ць р№ 134288185 вн 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 А. Назаренко

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

Виконавчий комітет Денговської Сільської Ради депутатів трудящих Дмитрівського району, Чернігівської області

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

с. Денговка

1	Прізвище	Назаренко	
2	Ім'я Андрій	3	По батькові Семенович 15/VII 55 р.
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„12" числа января місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 59 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*)	с/господар	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п „Червона Слобода"	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Денговка область Чернігівська вулиця — буд. № —	

ДОВІДКОВЕ

10	Причина смерті	паралич сердця, порок сердця и разширения легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка врачом Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яценко Тимоги Александрович с. Петровка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за январь месяць р/№342832221/ср

*) 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 12/1216

Діловод Назаренко

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

5

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„27" числа января м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Назаренко
2	Ім'я	Софія	3	По батькові Владимировна
4	Стать	жінка	5	Національність українська
6	Час смерті	„27" числа января місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року 3 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*)			іждивенка с/хозяйства
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			к-и Леніна
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Днепровский село Петровка область Черніговська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	від катаральної воспаленіе легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка фельдшером Марченком
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Ол-др Симонович с. Дептовка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за январь м-ць РН 1342 3259 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 А.Назаренко

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

ДЕПТОВСЬКОЇ Сільської Ради депутатів трудящих Дмитрівського району, Чернігівської області

Місце для штампа

194 р.

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Бабич		
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Якович
4	Стать	чоловік	5 Національність	українська
6	Час смерті	„26" числа февраля місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 72 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*)	їзжевенець с/господарства		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	і/с и Червона Слобода		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Дептовка область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	декомпенсірований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка фельдшером Марченком
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чорнокоз Якім Хомович с. Дегтяровки
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за февраль м-ць р №1342823295 Вр 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 Мозуренко

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

7

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Мирон	
2	Ім'я	Федор	3 По батькові Алексеевич
4	Стать	чоловік	5 Національність українець
6	Час смерті	„14" числа февраля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 40 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*)	с/господар	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к/з „Червона слобода"	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Дегтяровка область Черніговська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Выдана справка врачом Гуривченко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мирон Гонча Федорович с. Дептовка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за февраль м-ц рік 1342 3331

*) 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 Обр. тип.

8

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДЕПТОВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ депутатів трудящих Дмитрівського району, Чернігівської області

Место для штампа

194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„19" числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Дептовка	Митько	
2	Ім'я	Антон	3 По батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік	5 Національність	украинец
6	Час смерті		„19" числа февраля 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*)		с/господар	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		кл „Червона Слобода"	
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Дмитровський село Дептовка область Черниговская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	від старечекой слабості і паралічу серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка Фельдшерон Марченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зікрона Повдоха Михайловна с. Детковка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запісь перенесена за февраль м-ць

№ 1342833963 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ ... ЬКОЇ ... ЬСЬКОЇ Ради ... ТРУДЯЩИХ ... ТРОЇЦЬКОГО РАЙОНУ, ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Место для штампа

194 р.

№

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище		Онищенко	
2	Ім'я	Трохим	3 По батькові	Парменович
4	Стать	чоловік	5 Національність	українська
6	Час смерті		"3" числа февраля 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*)		с/господар	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-п Леніна	
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Дмитровський село Детковка область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	порок . серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка врачом Грибченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чорнокоз Калник Григорович с. Детиловка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесено за февраль м-ць р№1342833Ф вор 12/216

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити „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 Обр. тип.

Місто Дмитровського Районної Ради депутатів трудящих Дмитровського району Орловської області

Место для штампа

194 р.

№

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Пашанина	
2	Ім'я	Матрона	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність російська
6	Час смерті	„31" числа февраля 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 — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	робоча	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Детиловский совхоз	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Детиловка область Орловська вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	декомпенсированний порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка зав. медамбу латорії Парасріенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Парафіенко Марія Федюковне с. Детиловка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рм 134283449 від 12.12.16 Запіс перенесена зо февраль місяць

*) 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 Обр. тип.

ДЕТІВСЬКОЇ
Сільської Ради
депутатів трудящих
Дмитрівського району
Чернігівської області
с. Детиловка

Место для штампа

194 р.

№

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„5" числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Науменко		
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові Григоровна
4	Стать	жінка	5	Національність українська
6	Час смерті	„5" числа февраля місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло ____ років. Для дітей менш одного року 3 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*)	ізжевенец у господарстві		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-и Леніно		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дмитровський село Детиловка область Чернігівська вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	воспаленіе легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка врачом Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Науменко Гриць Онанасович с. Деткивка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена ф-ла 13-42-13-486 Сд 12.12.16 за февраль м.гг.

*) 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 Обр. тип.

ДЕТКОВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ Р
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДМИТРІВСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛ.

Место для штампа

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„9" числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник) 15.0185г.

1	Прізвище	Яцун		
2	Ім'я	Яким	3	По батькові Данилович
4	Стать	чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	„9" числа февраля 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*)	Удженець с-госпадарства		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Червоне Слобода"		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровецкий село Деткивка область Черніговска вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старческая слабость, паралич сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Выдана справка врачом Гривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Язун Софія Романовна с. Дегтяровка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Запись перенесена за февраль 84-46 рік 22 3505 бр 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 зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод А. Назаренко

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

ДЕПТОВСЬКОЇ
СЬКОЇ Ради
депутатів трудящих
Дмитрівського району
Чернігівської області
Місто для штампа
194 р.

№

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„17" числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Назаренко		
2	Ім'я	Пелагея	3 По батькові	Степановна
4	Стать	женска	5 Національність	українка
6	Час смерті	„17" числа февраля місяця 1945 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*)	с/господарка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с-з им Ленина		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровский село Дегтяровка область Черниговской вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	від декомпенсированого порока серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана справка фельдшером Марченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Захарієв с. Дементівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Запісь перенесено за февраль м-ць р №13423534 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 зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод А. Назаренко

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

14

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Мороз
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Йосипівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	„21" числа февраля 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*)	с/господарка
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.п. „Червоне Слобода
9	Де постійно жив померлий	Місто ——район Дмитровський село Дементівка область Курська вулиця ——буд. №——

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справку видов врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Василь Григорович с. Деп'ївка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за февраль м-ць

р/13Н 283561 бр 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. і 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ДЕПТОВСЬКОЇ
Сільської Ради
депутатів трудящих
Дм трівського району
Чер... області

Місце для штампа

194 р.

№

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„5" числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Денисенко	
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові Григоровна
4	Стать	жінка	5 Національність українська
6	Час смерті	„5" числа Березня 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*)	с/госпдарка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дніпровецький село Деп'ївка область Чернігівської вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	від катарального воспалення легких
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	запис перенесено за березень м.р. р№ В428358 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Місце для штампа

ДЕПТОВСЬКОЇ Сільської Ради депутатів трудящих Дмитровського району, Чернігівської області

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„8" числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Яловенко
2	Ім'я	Настя	3 По батькові Уласівна
4	Стать	жінка	5 Національність українка
6	Час смерті		„8" числа березня 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*)		1 господарка 1 жевеньо
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		К. п Леніно
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Дмитровського. село Дептовко область Чернігівської. вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	від старческой слабості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справа видана врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябко Максим Мусійович с. Дегтяровка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за № 13428360 від 12/IV-46 березень м-ць

*) 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 А. Назаренко

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

Место для штампа

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Марченко		
2	Ім'я	Оришка	3	По батькові Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність українка
6	Час смерті	„18" числа березня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 40 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*)	с/господарка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п ОДПУ		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський. село Дегтяровка область Чернігівська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справку видав фельдшер Марченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Каєм Галина с. Деткивки
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесено за рік 1942 1943 березень місяць

*) 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 Обр. тип.

ДЕПТОВСЬКОЇ Сільської Ради депутатів трудящих Дмитрівського району Чернігівської області

Место для штампа

_____ 194_ р.

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Грябко	
2	Ім'я Гріцько	3	По батькові Олексондрович
4	Стать жінка	5	Національність українська
6	Час смерті	„2" 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*)	с/господарка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Ленина	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дмитровський село Деткивка область Черніговська вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справку выдал врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябко
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесено за квитанц № ВЧ 283768 від 12.12.46 м-ц

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити ім „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 Обр. тип.

Место для штампа

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Дубовик	
2	Ім'я Григорій	3 По батькові Викторович	
4	Стать чоловік	5 Національність українець	
6	Час смерті	„5" числа квітня місяця 1945 р.	
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*)	із жевення с/господарства	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Червона Слобода	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Днепровский село Остановка область Черниговская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справку видав врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Губовик Тимін с. Дехтовка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесено за квітень м-ць

*) 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 Обр. тип.

Місце для штампа

Дмитрівської Сільської Ради депутатів трудящих Дмитрівського району Чернігівської області

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище	Нарушко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Петрович
4	Стать	чоловік	5 Національність українська
6	Час смерті	„5" числа квітня 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*)	із селян Одноосібника	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/р Червона Слобода	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитрівський село Дехтовка область Чернігівська вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	туберкульозное воспаление мозговых оболочек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справку выдала врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борсай Данило с. Дегтяровка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	запись перенесена за квітень місяць №134285755 від 13.12.46

*) 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 Жабурина

Діловод

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

Місце для штампа

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„22" числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якименко	
2	Ім'я Степан	3	По батькові Кононович.
4	Стать головіч	5	Національність Украинск
6	Час смерті	„22" числа Квітня 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*)	в к-пі ім. Сталіна с/г.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-пі ім Сталіна	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровский село Дегтяровка область Курскоя вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справку видала врач Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Якименко Ол-дра Степановна
14	Підпис заявника	Якименко
15	Особливі позначки	рн 134285785 Від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

У. Р. С. Р.
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДЕПТОВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
робітничих, селянських і червоноармійських депутатів
Дмитрівського району
Орлівської області

Місце для штампа

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2625

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

1	Прізвище		Салій	
2	Ім'я	Федор.	3 По батькові	Антонович.
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець.
6	Час смерті		„8" числа мая місяця 1945 р.	
7	Вік		Минуло ___ років. Для дітей менш одного року ___ місяців 8 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 Дмитровський село Дептовка область Орловск. вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Ростройства питания
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача Кривченка.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ушкало Галина Петровна
14	Підпис заявника	Ушкало
15	Особливі позначки	ф-134285829 бр 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

23

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

„13" числа Мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дубовик.		
2	Ім'я	Оришка	3	По батькові Федоровна
4	Стать	жінка	5	Національність Українська
6	Час смерті	„13" числа Мая місяця 1945 р.		
7	Вік	86.	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*)	изживенка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нідэ.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дятьковъ район Дмитровскій село область Орловской вулиця Горбанівска буд. №		

10	Причина смерті	параліч серця вследствіі старч.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справку від врача Кулевчит
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Христина Мих.
14	Підпис заявника	Назаренко
15	Особливі позначки	р×134285864 від 13.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити не „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 Обр. тип.

24

Место для штампа

У. Р. С. Р.
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЕЛТОНСЬКОГО
Дмитровського району
Донецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

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

1	Прізвище			Шевченко
2	Ім'я	Калешик	3	По батькові Михайлович.
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець.
6	Час смерті			„24" числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	69.		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*)			колгосп Червона-Слобода
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто ___ район Дмитровський село Долговка область Сталінська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Старческая слабость.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка вр. Кривчанка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курдибайло Яков Андр. с. Детовка
14	Підпис заявника	Курдибайло
15	Особливі позначки	рс 134285 881 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

25

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

1	Прізвище	Удод.	
2	Ім'я Федосья	3	По батькові Федоровна
4	Стать жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„24" числа мая місяця 1945 р.	
7	Вік 83.	Минуло 83 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*)	с/хозяйка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде.	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровский село Детовка область Черниговская вулиця Сорокинівка буд. № —	

10	Причина смерті	Старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від вр. Кривчанка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Удод Максим Свиридович. с. Дентовка
14	Підпис заявника	Удод М.Г.
15	Особливі позначки	рн 1341285904 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

26

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

1	Прізвище	Макаренко		
2	Ім'я	Ульяна	3	По батькові Спиридоновна
4	Стать	жіноча	5	Національність українка
6	Час смерті	„28" числа травня 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*)	учащихся		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	учащихся		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Дентовка область Курська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Кривченка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сліпа Федора Степановича
14	Підпис заявника	Сліпа
15	Особливі позначки	рн 134 236000 від 13.12.16

*) 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 А. Назаренко

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

27

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

1	Прізвище	Марушко		
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові Наумовна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„7" числа Серпня місяця 1945 р.		
7	Вік	82	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*)	домохозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде.		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Деттовка область Черніговська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Старческая слабость та міокардіт.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Кривченка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Моцьовик Тимофій Іванович с. Дегтовка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Моцьовик Тимофій Іванович

рм 134286048 Сер В. 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

28

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

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

1	Прізвище	Новак	
2	Ім'я Данило	3	По батькові Давидович
4	Стать чоловіча	5	Національність Українець
6	Час смерті	„15" числа червня 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*)	по наряду вн-ні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Червона Слобода, с. Дегтовка	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Дегтовка, область Чернігівської вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	параліч серця і сінсургенка сл.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка вр. Кривченка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Дептовка Горсай Данило Антонович.
14	Підпис заявника	Горсай
15	Особливі позначки	рк 134286 111 вр 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

29

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

1	Прізвище	Данилевко	
2	Ім'я	Лисавета	3 По батькові Ульяновна
4	Стать	жінка	5 Національність українка
6	Час смерті	"22" числа червня місяця 1945 р.	
7	Вік	63	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 існування*)	с/г господар	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з ОПУ	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Днепровский село Дептовка область Черниговска вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	порок серця і емфізема легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка врача Кривенка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Денисенко Федот
14	Підпис заявника	Денисенко
15	Особливі позначки	рн 134286208 від 13.12.16

*) 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 Лазарь

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

30

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

1	Прізвище	Ярмош		
2	Ім'я	Пріська	3	По батькові Микитовна
4	Стать	жінка	5	Національність українка
6	Час смерті	„16" числа липня 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*)	домогосп'йк		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-пі Червона слобода		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Денисовка область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від фельдшера Марченка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаренко Василь Іванович
14	Підпис заявника	Назар
15	Особливі позначки	рк №3Н286256 від 13.12.46

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Дептовської Сільської Ради депутатів трудящих Джулинського району, Чернігівської області

Місце для штампа

194 р.

31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Оксеня
3	По батькові	Леонтіевна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„30" числа Липня 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*)	домохозяйка
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нідэ.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Джулинівський село Дептовка область Чернігівська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старечка слабость та міокардіт.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від фельшара Марченка за № 30/7.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Ал-др Єрм. с. Дептовка.
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	р.м. 13428667б Від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

Дмитрівського району Чернігівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

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

1	Прізвище	Рябко
2	Ім'я Іван	3 По батькові Павлович.
4	Стать чоловіч.	5 Національність Українець
6	Час смерті	„30" числа Липня 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*)	в РККА.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в РККА.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитрівський село Дептовка область Чернігівської вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	від тяжких вогнепальних ран.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Кривченко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Атестат на продовольствіе
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Яков Евлимпович с. Дегтовка
14	Підпис заявника	Я. Марченко
15	Особливі позначки	рк 1342886600 Від 13.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для штампа

Сільської Ради

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

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

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Гришько
3	По батькові	Даниловичъ
4	Стать	чоловіч
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„30" числа Липня 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*)	домохозяїнъ
8 б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нігде.
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Дегтовка область Чернігівської вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Гурвичева.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Олексан Григор. с. Дмитровка
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	Ф№1342886Ц9 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Виконавчий комітет Дмитровської Сільської Ради Депутатів трудящих Дмитровського району Запорізької області

Место для штампа

181-267 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

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

1	Прізвище	Кучма		
2	Ім'я	Іоким	3	По батькові Каленикович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„21" числа Серпня 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*)	Возчик ім. Чкалова.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в совхозі. по наряду.		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровский село Дмитровка область Запорожская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка врача Кривченка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	в/білет № — постоящий прописки нет. удостов. взамен красноармейской книжки № 358. справка о работе № 265 личная книжка № 2. здані в кассу 23/VIII-45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Назаретко Антон Лаврінович с. Дептовка
14	Підпис заявника	Назаретко
15	Особливі позначки	рм 1342288704 Вр 13.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Назаретко

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

Место для штампа

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„1" числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якименко		
2	Ім'я	Александра	3	По батькові Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність українка
6	Час смерті	„30" числа Серпня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 3 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*)	пенсіонерка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Дептовка область Чернігівська вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Золотуха і простройство питання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка видана врачем Кривченко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Якименко Галина Дмитровна с. Дегтовка
14	Підпис заявника	Якименко
15	Особливі позначки	

№ 134288754 Єф 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„3" числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Романенко		
2	Ім'я	Кулина	3	По батькові Іванівна
4	Стать	женка	5	Національність українець
6	Час смерті	„3" числа вересня 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*)	в к.п. Хлина		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/госпдарка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Дегтовка область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	параліч серця, психічний діяльність болюча
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Кривцова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Романенко Аксентій с. Дегтяровка
14	Підпис заявника	Романенко
15	Особливі позначки	ф/ІВН 289000 від 13.12.44

*) 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 Обр. тип.

37

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

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

1	Прізвище	Колба		
2	Ім'я	Остап	3	По батькові Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	„29" числа вересня місяця 1945 р.		
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*)	колгоспник рядовий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-пі Леніна		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дніпровський село Дегтяровка область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	паралічі серця і параліч старечої слабості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від врача Куриченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борсяй Данило с. Денковка
14	Підпис заявника	Борсяй
15	Особливі позначки	рк 134289063 від 13.12.46

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

38

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

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

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Арсентієвич
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	„3" 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*)	Учащийся	ніде
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитрівський село Денківки область Чернігівської вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	падения сердечной деятельности
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Пустового
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нема
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коваленко Арсентій с. Деснівка
14	Підпис заявника	13 Коваленко
15	Особливі позначки	Гр 134289115 Сер. 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Місто для штампа

39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

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

1	Прізвище	Новак		
2	Ім'я	Мотря	3	По батькові Якимівна
4	Стать	жінка	5	Національність українка
6	Час смерті	" 8 " числа жовтня 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.)	с/ домохазяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Долинівський село Деснівка область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Якименко Иван Иванович с. Денковка
14	Підпис заявника	Якименко
15	Особливі позначки	рм ВН 289165 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

40

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

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

1	Прізвище	Приходько	
2	Ім'я	Павло	3 По батькові Трохимович
4	Стать	чоловік	5 Національність українець
6	Час смерті	„6" числа минулого 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.)	в к-зе Сталінет	
9	Де постійно жив померлий	Місто ——район Дмитровський село Денковка область Курська вулиця ——буд. № ——	

10	Причина смерті	туберкульоз легень легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від врача Ковчинко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Приходько Прокоп Никифорович
14	Підпис заявника	Приходько
15	Особливі позначки	рн 134289239 вр 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

41

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

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

1	Прізвище	Коломієць
2	Ім'я	Наталка
3	По батькові	Пантелеймонівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	"3" числа листопада 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 існування*)	піде
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-пі Мерліна
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровецький село Дмитровка область Чернігівської вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старческая слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від врача Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябко Олексій Микол. с. Денисовка
14	Підпис заявника	Рябко
15	Особливі позначки	

рн ВН 289358 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2/2

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

1	Прізвище	Юрець
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Мусійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„10" числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 72 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 джерелозасобів існування*)	в кол. Сталіна
8 б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/господар
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дмитровський село Денисовка область Черніговська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старечьна слабость, паралич сердця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від врача Кривченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Яков Евлампиевич
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	

рк 13428720 Сер 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

Место для штампа

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 413

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

1	Прізвище	Демчко
2	Ім'я	самійло
3	По батькові	Тимофеевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„11" числа листопада 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*)	в к-пі г. Слобода
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Шумбаровский село Демковка область Черніговськ вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від врача Кривчикого
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мозговик Тимофій
14	Підпис заявника	Мозговик
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 Обр. т

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 414

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

1	Прізвище	Назаренко	
2	Ім'я	Семен	
3	По батькові	Кондратович	
4	Стать	чоловік	
5	Національність	українець	
6	Час смерті	" 14 " числа грудня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 77 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*)	домохазяїн	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колг. Червона слобода	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дмитровський село Волобуєвка область Харківська вулиця ____ буд. № ____	

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

рп 134289 842 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 зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Назар

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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Здвор	3	По батькові Евлимпіевна
2	Ім'я	Марія		
4	Стать	жінка	5	Національність Українець
6	Час смерті	„14" числа Грудня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 57 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*)	в х-ті Гербовецкого		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нігде		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Дмитровецкого село Дмитровецкое область Черновецкой вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	Рак желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Куривченка видано 14/XII-45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Василь Григорович
14	Підпис заявника	Марченко В
15	Особливі позначки	Рм/Ж 289883 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. ти

Место для штампа

Дятловской Сільської Ради

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(перший примірник)

25 числа Грудня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Приходько	
2	Ім'я Катерина	3 По батькові	н/з.
4	Стать жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„25" числа Грудня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 21 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*)	ніде	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський село Дятловка область Черніговської вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	от недорозвитія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача Шаргенка 25/XII-1945г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Приходько Ольга Прохвировна
14	Підпис заявника	Приходько
15	Особливі позначки	рк 1342899 51 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

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

1	Прізвище	Демʼяненко
2	Ім'я	Хуліна
3	По батькові	Кіндівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„21" числа Грудня 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*)	домохозяйка
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дмитровський; село Дегтяровка — область Черніговська; вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старечеська слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від врача-Гуриевгенк. 21/XII-1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зікратий Михайло Федорів.
14	Підпис заявника	Зікратий.
15	Особливі позначки	Ак 1342915?0 від 13.12.11

*) 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 зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Вушської обл.
Дубовізівського р-на
Дубинського с/р
28/XII-45 р.
Місце для штампа

с. Дубинка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

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

1	Прізвище	Осадча		
2	Ім'я	Онися	3	По батькові Юхимовна
4	Стать	жіноча	5	Національність українка
6	Час смерті	„1" числа января 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*)	долгосподарка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не працювала		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовізівський село Дубинко область Вушська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Осадчий Семон Васильович с. Дубівка Дубовязівський р-н Вушська обл.
14	Підпис заявника	Осадчий
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

УРСР
Вушська обл
Дубовязівського р-н
Дубівського с/р
Ф гр. 45 р

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

	Прізвище	Откідач
	Ім'я	Катерина
	Стать	жіноча
	Час смерті	
	Вік	
	) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування)	
	*) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
	Де постійно жив померлий	
3	По батькові	Григоровно
5	Національність	українка

„4" числа лютого 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.

Місто ____ район Дубовязівський

село Дубівка область Вушська

вулиця ____ буд. №____

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від вра... 4/II. 1945 року №2
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Отхідоч Софія Прокопівна с. Дубинка Дубовязівського р-ну Сумської
14	Підпис заявника	Отхідоч
15	Особливі позначки	РК ІВД 291766 від 12.12.16

*) 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

УРСР
Сумської обл.
Дубовязівського р-н
Сумської с/р

Місто для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

	Прізвище	Мегун
	Ім'я Валентіна	
3	По батькові	Петровна
	Стать жіноча	
5	Національність	українка
	Час смерті	„10" числа лютого місяця 1945 р.
	Вік	Минуло 66 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*)	хлібороб
	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподаркою
	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від ви 10 /III. 45 року №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мигун Наталія Дмитрівна с. Дубинка Дубовіязівського р-на Сумської
14	Підпис заявника	Мигун
15	Особливі позначки	рм 1342918 00 від 13.12.45

*) 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

121

Урср
Сумская обл.
Дубовіязівський р-н
Дубинско с/р

Ф. № 45
Место для штампа

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

звище		Мигун
Ім'я	3	По батькові Онисимівна
ть	5	Національність українка
смерті		„5" числа березня місяця 1945 р.
		Минуло 86 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*)		колгоспниця
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Домогосподарка
е постійно жив померлий		Місто ___ район Дубовіязівський село Дубинка область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	вторіство
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача 5/III. 45року №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мигун Наталія Дмитровна с. Дубинка Дубовязівського р-на Сумської
14	Підпис заявника	—
15	Особливі позначки	

№ 134291423 від 13.12.16

М. П.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Сумская обл
Дубовязівський р-н
Дубинского с/р
Дата для 21/III-45р.
Штампа

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

вище		Колина
вторинда	3	По батькові Ожимовна
	5	Національність українка
смерті		„20" числа березня місяця 1945 р.
		Минуло 76 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*)		хлібороб
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		Домогосподарка
постійно жив померлий		Місто ___ район Дубовязівського село Дубинка область ___ вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колина Клим с. Дубинка Дубовязівського р-на Сумської обл.
14	Підпис заявника	Колина
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ор
ська обл
Бязівського р-н
ського с/р
то для
апа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

ище		Тонконоґ
Миколой	3	По батькові Андрєєвич
ловіча	5	Національність Українець
смерті		„1" числа квітня місяця 1945 р.
		Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 8 місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.
рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		—
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		—
Де постійно жив померлий		Місто ___ район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача. 11/IV.45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	———
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мигун Онія Антоновна с. Дубинка Дубовязівського р-на Сумс
14	Підпис заявника	Мигун
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 [illegible]

Діловод [illegible]

Урср
Сумская обл
Дубовязівский р-н
Дубинская с/р
12/IV.45 р

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Мигун	
2	Ім'я	Катерина	3 По батькові Антоновна
4	Стать	жіноча	5 Національність українка
6	Час смерті	„11" числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 місяців 19 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа декабря місяця 1944 року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	———	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	утриманець ст. Конотоп Одесская путь ст. Конотоп	
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Детской эпилепсии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача 12/II 1945 року
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	Мигун Ганна Дмитровна с. Дубинка Дубовіязівського р-на Вушеської обл.
14	Підпис заявника	
	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — не 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.

...обл
...ївського р-н
...ка с/р
...обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

Отхідач

...Григорій

3 По батькові Яковлевич

...ловіча

5 Національність українець

...рті

„25" числа квітня місяця 1945 р.

Минуло 37 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

...занять (служби) ...ерлого, або інше ...рело засобів існування*)

чорноробочий

...працював (назва ...риємства, установи, колгоспу і т. ін.)

ст. Конюшок

...стійно жив померлий

Місто ___ район Дубовіязівський

село Дубинка область Вушеска

вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Психостенія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від 25/IV-45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 617431
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Откідач Софія Трохимівна Бубнинського р-на Сумської
14	Підпис заявника	Откідач
15	Особливі позначки	рн 13129 1914 від 13.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Сумської обл.
Дубовязівського р-на
Бубинська сір
30/IV-45 р

Місце для штампа

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Тихоненко		
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові	Яковлевич
4	Стать	жіноча	5 Національність	українка
6	Час смерті	„30" 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*)	—		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Дубовязівський село Бубинка область Сумська вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	от дейской
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від вра ча 30/IV. 45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	———
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тихоненого Володимир Яковлевич с. Дубинка Дубовязівського р-на Сумської об.
14	Підпис заявника	Тихоненко
15	Особливі позначки	

м. п.

Рн 104291 936 Сер 13.12.16

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

...сла травня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

...ище		Стащанський
...Федосій	3	По батькові Степанович
...новіча	5	Національність українець
...мерті		„3" числа травня місяця 1945 р.
		Минуло 42 років. Для дітей менш одного року ——— місяців ——— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——— числа ——— місяця ——— року.
...занять (служби) ...мерлого, або інше ...жерело засобів існування")		хлібороб
...працював (назва ...приємства, установи, колгоспу і т. ін.)		в РККА
...постійно жив померлий		Місто ——— район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ——— буд. № ———

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від ви... 3/5-45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Стащенска Восилина Корн'ев... с. Дубинка Дубовіз'івського р-на Сумсь...
14	Підпис заявника	Стащенска
15	Особливі позначки	р/№342991956 Вр 13.10.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

урср
Сумської обл
Дубовіз'івський р-н
Дубинського с/р
№ 1 обр.

Місце для штампа

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„1" числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чикін	
2	Ім'я	Люба	
3	По батькові	Гавриловна	
4	Стать	жіноча	
5	Національність	Українка	
6	Час смерті.	„1" числа травня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 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*)	утриманець	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Більшовик" с Дубинка	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Дубовіз'івський село Дубинка область Сумська вулиця буд. №	

10	Причина смерті	воспаление мозгов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чикин Анна Андреевна с. Дубинка Дубовязівського р-но Сумської
14	Підпис заявника	Чикина
15	Особливі позначки	документів у померлого не було

*) 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. тип.

УРСР
Сумская обл
Дубовязівського р-н
Дубинского с/р

Место для
печатки

50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Юрченко		
2	Ім'я	Овсій	3	По батькові Мироновичъ
4	Стать		5	Національність Українець
6	Час смерті	„28" числа Липня 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*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район ___ село ___ область ___ вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про смерть від врача
	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	хільченко ольга Дмитровна с. Дубинка Дубовязівський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Хільченко
15	Особливі позначки	документів не було

р. №13429933 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
Сумская обл.
Дубовязівський р-н
Дубинська с/р
2/VII-45 р.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„2" числа серпня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усіченого	
2	Ім'я	Вотря	3 По батькові Олексіївна
4	Стать	жіноча	5 Національність Українка
6	Час смерті	„2" числа серпня 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*)	домогосподарка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка про причину смерті від врач.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тимченко Трохим Данилович с. Дубинки Дубовязівського р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рк 134292001 від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
Сумської обл.
Дубовязівського р-н
Дубинська с/р

Место для штампа

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Усименко		
2	Ім'я	Діонісій	3	По батькові Евстанович
4	Стать	чоловіча	5	Національність Українка
6	Час смерті	„14" числа серпня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 4 місяців 3 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.)	к-п „Більшовик" с. Дубинка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Дубинка область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	довідка про народ смерті від врача 14/XII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Устименко Ганна Осиповна с. Дубинки Дубовязівського р-на Сумської обл
14	Підпис заявника	Устименко
15	Особливі позначки	документів у померлого нема

РИЗ42920118 Сер 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
Сумської обл.
Дубовязівського р-ну
Дубинського с/р

Место для штампа

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

„__" числа _____ м-ця 194__ р.

1	Прізвище		Трофименко	
2	Ім'я	Явдоким	3 По батькові	Іванович
4	Стать		5 Національність	
6	Час смерті	„20" числа ноября 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*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район ___ село ___ область ___ вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Старість.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Не одержали
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Рн 1342 92 093 від 13.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити за „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 Обр. тип.

...ер
...кояб
...зівського р-н
...ської с/р
...ур. 45 р.

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

...писа 21 ноября м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

...ище Трофіменко

...вдокош

...оловіча

...смерті

...занять (служби) ...мерлого, або інше ...ерело засобів існу...ння*)

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

...постійно жив по...ерлий

3	По батькові	Іванович
5	Національність	Українець

„20" числа ноября місяця 1945 р.

Минуло 67 років. Для дітей менш одного року ... місяців 20 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року.

хлібороб

Сумської обл. Зубовязівський р-н
совхоз „Білоусовське" отд.

Місто ... район Зубовязівський
село Зубинка область Сумська
вулиця ... буд. № ...

10	Причина смерті	Параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від врача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Трохименко Олексій Євдокимович с. Дубовязівська Дубовязівського р-н Сумської
14	Підпис заявника	Трохименко.
15	Особливі позначки	Документів у померлого не було.

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Корнієнко

1945 год.

63

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

13 числа января м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бабинчук		
2	Ім'я	Константин	3	По батькові Самойлович
4	Стать	мужск.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„11" числа января 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*)	Кучер		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	сах завод с. Дубовязовки		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дубовязовского Сумской село Дубовязовки область ____ вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	активный туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки врача от 14 января 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	Бабибчук Мария Митрофановна с. Дубовязовки, Сумская обл.
14	Підпис заявника	Бабибчук
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 Безрук

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25 числа января м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скиба		
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Севостьянович
4	Стать	мужск.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„17" числа декабря місяця 1944 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 Дубовязовский село Комары область г. Сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	Упадок сердечной деятельности.
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	смерть заключенного рк 13Н292120 від 13.12.16

*) 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

65

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 числа января м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семенюченко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Наумович
4	Стать	мужск.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„2" числа января місяця 1945 р.		
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*)	рабочий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	сахзавод. с. Дубовязовка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця Пролетарская буд. №——		

10	Причина смерті	порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка Врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	серии I-ГЖН № 686267
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семиоченко Анна Ивановна с. Дубовязовка, Дубовязовского р-н
14	Підпис заявника	Аксиня —
15	Особливі позначки	ф№134292 141 бір 13.12.16

*) 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 Безруч

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові Игнатьевич
4	Стать	мужск.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„—" числа місяця 194— р.		
7	Вік	Минуло 1881 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 Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця —— буд. № ——		

10	Причина смерті	Дистрофиз с поносом
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	регистрация закончилась Рк 1814 292470 Дата 13.12.46

*) 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 Назруд

67

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Земба	
2	Ім'я Михаил	3 По батькові Григорьевич	
4	Стать мужск.	5 Національність украинец	
6	Час смерті	„3" числа февраля 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 ___ числа ___ місяця ___ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	инвалид.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	нерабтал	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	нежизнеспособность
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки врача от 3/II - 1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Земба Сария Анисовна с. Дубовеговка, Дубовеговского р-на
14	Підпис заявника	неграмотная
15	Особливі позначки	

р. №134292197 від 13.12.16

*) 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

Дубовеговский раЗАГС Сумской обл.

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Гудаков	
	Ім'я Григорий	3	По батькові Николаевич
	Стать мужск.	5	Національність украинец
6	Час смерті	„23" числа февраля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 40 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*)	инвалид Отечественной войны	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не работал	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовеговский село Дубовеговка Молотова область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врача Дубовязовской райбольницы от
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	военный билет сдан в Райвоенкомат для оформления на получение пособия.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пугакова Наталия Ивановна с. Дубовязовка, Дубовязовского р-на Сум. обл.
14	Підпис заявника	Пугак
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 Безруч

Діловод

69

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

Прізвище			Скотарь
Ім'я	Михаил	3	По батькові Моисеевич
Стать	мужск	5	Національність украинец
Час смерті			„24" числа февраля місяця 1945 р.
Вік			Минуло 40 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*)			экспедитор
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			Дубовязовского сахзавода
Де постійно жив померлий			Місто Дубовязовский район Дубовязовка село область Сумская вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкулезный менингит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врача от 24/II-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт УПА № 686518
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	скотарь Анна Марковна с. Дубовозовка, Дубовозовского р. Сум.о.
14	Підпис заявника	скотарь
15	Особливі позначки	ф№1342 92-252 бір 13.12.16

*) 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 Безрук

70

71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Дзюбенко		
2	Ім'я	Василий	3 По батькові	Наумович
4	Стать	мужск.	5 Національність	украинец
6	Час смерті	„27" числа февраля 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*)	инвалид отечественной войны		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	не работал		
9	Де постійно жив померлий	Місто —— район Дубовозовский село Дубовозовка область Сумская вулиця спиртзавод буд. №		

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врача от 27/II - 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Освобожден от воинской обязанности № 920 Шекским РВК Черниговск. обл.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дзюбенко Иван Наумович с. Дубовозовка, Сум. обл.
14	Підпис заявника	Дзюбенко
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

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Бандура		
2	Ім'я	Тит	3	По батькові Семенович
4	Стать	мужск.	5	Національність украинец
	Час смерті	„25" числа января місяця 1945 р.		
	Вік	Минуло 40 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—— вулиця——буд. №——		

10	Причина смерті	Дистрофия III
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	РИ 134292800 Від 13.12.16

*) 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 Безруч

Діловод

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

73 109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 числа Січня 191— р. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище с. Дубов'язівка Сумського району Сумської області	Попенко	
2	Ім'я Иван	3 По батькові Иванович	
4	Стать головіг	5 Національність Українец	
6	Час смерті	„8" числа Січня 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 Вересня місяця 1942 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Ні	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубов'язівка район Дубов'язівський село Графское область Сумская вулиця буд. №	

10	Причина смерті	После горя воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 10/I-1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Папенко Маргиз Ивановна с Графского Дубовязовского совета Дубовязовского р-на
14	Підпис заявника	Папенко
15	Особливі позначки	рм134292355 Вр. В. 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 Рудий

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДУБОВ[illegible]ЯЗОВСЬКОЇ
[illegible]ЛЬ[illegible]КОЇ РАДИ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 1945

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Шпилько	
2	Ім'я	Маргиз	3 По батькові Онкиевна
4	Стать	жен.	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„19" числа Января 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*)	Колгоспница	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Большевик" Дубовязовского совета	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Графское область Сумской вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Эмфизема легких декомпенсированной горяч
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 20/I - 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шпилько Анюта Федоровна х. Графского Дубовязовского сповіс Дубовязовского р-на
14	Підпис заявника	Шпилько
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

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДУБОВЯЗІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

" числа 194 р. м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Луєва	
2	Ім'я	Елена	3 По батькові Марковна
4	Стать	жен	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„30" числа Января 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*)	Домохозяйка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	нет	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Дифтирея
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка от врача от 1/II-1945г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Луба Федор Федорович с. Дубовязовки Дубовязовского сповіт Дубовязовского р-на
14	Підпис заявника	за Тушия
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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„28" числа Февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові Васильевна
4	Стать	усен	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„24" числа Февраля 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*)	На иждивении		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Билошапка Вера Лаврентьевна работа Дубовязовского совхоза		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовского село Дубовязовка область Сумская вулиця буд. №		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 28/II-1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бычошапка Вера Лаврентьевна
14	Підпис заявника	Бычошапка
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 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

27 числа Март м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Марущенко
2	Ім'я	Дмитрий	
3	По батькові		Герасимович
4	Стать	муж.	
5	Національність		Украинка
6	Час смерті		„24" числа Марта місяця 1945 р.
7	Вік		Минуло 59 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*)		колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		к-з „Фрунзе" Дубовязовского сельсов. Дубовязовского р-на Сумской области
9	Де постійно жив померлий		Місто Дубовязовка район Дубовязовский село х. Галамичевка область Сумской вулиця —— буд. № ——

10	Причина смерті	Декомпенсированной миокардит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 22/III - 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт №: 2гк №: 618441 выдан Дубовязовским Р.О. НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марусиченко Любов Дмитриевна
14	Підпис заявника	Марусиченко
15	Особливі позначки	Паспорт сдан в РО НКВД 28/III - 1945 года.

*) 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 609

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Потипака
2	Ім'я	Иван
3	По батькові	Федотович
4	Стать	мужчина
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„18" числа Марта 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*)	На изгусиченги
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Потипаки Ивана Ивановича который работает Дубовязовской сапожной мастерской
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця —— буд. № ——

10	Причина смерті	Декомпенсированной порок сердца эмфизема легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 24/III - 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Потипака Федора Ивановна
14	Підпис заявника	Потипака
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 Рудий

Дубовязівської сільської ради депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

3 „ числа Апреля 19 45 р. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Потипака	
2	Ім'я Вера Ивановна	3	По батькові Ивановна
4	Стать женщина	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„31" числа Марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 2 місяців 10 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа января місяця 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждивении р	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Потипака Иван Иванович рабочий Дубовязовской сапожной мастерской	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовска область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Грип дистрофия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 3/II-1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Потипака Авдотья Петровна
14	Підпис заявника	Потипака
15	Особливі позначки	

рм 1342922665 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 Рудь-

[illegible] РСР
[illegible] КОМІТЕТ
[illegible] ОБЛАСНОЇ
[illegible] РАДИ
[illegible] трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 111

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Солдатенко	
2	Ім'я	Анайаеть	
3	По батькові	Ивановна	
4	Стать	женщ.	
5	Національність	Украинка	
6	Час смерті	„8" числа Февраля 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*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто——район—— село——область—— вулиця——буд. №——	

10	Причина смерті	Дистрофия
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	
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Приказ НКВД СССР от 11/VI - 1939г. № 134292810 Ер 13/12-16

*) 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 Рудий

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ ... КОЇ РАДИ ... ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

112

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Оконько	
2	Ім'я Иван	3	По батькові Трифонович
4	Стать мужчина	5	Національність Українець
6	Час смерті	„9" числа Апреля 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*)	Колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	с-з „Большевик" Дубовязовского сусвета	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовка область сумской вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Воспаленіе легкихъ лиопорфит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 13/IV-1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гортон Аркип Кирилович
14	Підпис заявника	Гортон.
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

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище		Максимович	
2	Ім'я	Емелей	3 По батькові	Демьянович
4	Стать	мужчин.	5 Національність	Українец
6	Час смерті		„6" числа Марта 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*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто — район — село — область — вулиця — буд. №	

10	Причина смерті	Дисфорія І ентерокаліт
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	Приказ НКВД от 11/VI - 1938 года

*) 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 Рудь

1945
57
1888

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

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

1	Прізвище	Тавагенко		
2	Ім'я	Николай	3	По батькові Тимофеевич
4	Стать	мужск	5	Національність Українець
6	Час смерті	„16" числа Апреля місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 57 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*)	Рабочий		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Дубовязовский спирт завод		
9	Де постійно жив померлий	Місто —— район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумской вулиця —— буд. № ——		

10	Причина смерті	Активный туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 20/IV-1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хвостикова Мария Николаевна с. Дубовязовка Дубовязовского р-на
14	Підпис заявника	Хвостик
15	Особливі позначки	рн 1342 92957 Ср 13.12.16

*) 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 Сальтер

Діловод Фаз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

№ числа Мая 194 р. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зленко		
2	Ім'я	Наталья	3	По батькові Варфоломеевна
4	Стать	женск	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„15" числа Апрель 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*)	На иждивении		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Зленко Марфы Марковной		
9	Де постійно жив померлий	Місто —— район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця —— буд. № ——		

10	Причина смерті	Декомпенсированный порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка лаборатора от 12/V-1945г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт сер. №593230 выдан Дубовязовским РО. НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зленко Марфа Варфоломеевна
14	Підпис заявника	Зленко
15	Особливі позначки	Паспорт сер. №593230 сдан в Дубовязовский РО. НКВД 12/V-1945г.

*) 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 № 22

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

1	Прізвище	Гуторка	
2	Ім'я	Надежда	3 По батькові Ивановна
4	Стать	женская	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„13" числа Мая 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 4 числа Марта місяця 1944 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждивении	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Гуторка Мелания Ивановна	
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село х. Графское область Сумской вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Дистрофия рахит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 12/V-1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	УА № 544565
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуторка Меланія Ивановна
14	Підпис заявника	Гуторка Кустянецкая
15	Особливі позначки	Ф№134293079 Ср 13/12/16

*) 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 Рудий

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДУБОВЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР РСР

Відділ Актів Громадянського Стану 117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Шарудино	
2	Ім'я Илья	3	По батькові Андреевич
4	Стать мужск.	5	Національність Угрогинец
6	Час смерті	„4" числа Марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 38 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	Пеллагра
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	Приказ Нкзд СССР от 11/VI - 1936 года № 00614 Рх13н293118 бр 13.12.16

*) 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 Рудий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

1	Прізвище	Воновьєв	
2	Ім'я Иван	3	По батькові Иванович
4	Стать мужск.	5	Національність Українец
6	Час смерті	„6" числа XI місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 34 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 Ачи район ___ село ___ область ___ вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Дистрофия
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	Приказ НКВД СССР от 11/6-1939 г. №00624 РИ 1342931183 Бір 13.12.16

*) 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 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

1	Прізвище	Левченко	
2	Ім'я	Игнат	3 По батькові Николаевич
4	Стать	мужск.	5 Національність Украинец
6	Час смерті	„20" числа Апреля 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.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район ___ село ___ область ___ вулиця Дор. буд. № ___	

10	Причина смерті	Упадок сердечной деятельности
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	

рп ВН293212 Бір 13.12.16

*) 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 Рудий

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

13 числа Июня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мулый?	
2	Ім'я	Лука	3 По батькові Григорович
4	Стать	мужск.	5 Національність Українец
6	Час смерті	„12" числа Июня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 88 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*)	колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в-з „Переможец" Дубовязовского сельсов.	
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Дубовязовского село Дубовязовка область Сумская обл. вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Эмфизема легких декомпенсированный миокард
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 13/VI - 1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт ГУС № 618252 здан 13/VI - 6 РО. НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Удод Дмитрий Митрович
14	Підпис заявника	Удод
15	Особливі позначки	Паспорт ГУС №: 618252 здан 13/VI - 6 РО. НКВД. ФИ 134293325 Вуф 13.12.16

*) 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 Судьин

Діловод

Дубовязовский
Гуробей
Дубовязовский р-н
Сумской обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„13" числа Июня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГС

1	Прізвище	Процевко	
2	Ім'я Анатолий	3	По батькові Петрович
4	Стать мужск.	5	Національність Українец
6	Час смерті	„12" числа Июня 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——рок	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На иждивении Процевко Петро Яковлевича	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	(Нигде) Начальник Доротдела м. Дубовязовка	
9	Де постійно жив померлий	Місто —— район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця —— буд. № ——	

10	Причина смерті	После прогрессирующего ранения шеи с повреждением артерии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 13/VI - 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство о рождении №266026 здано в Дубовязовский Райбюро ЗАГС
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарапашова Антонина Ивановна с. Дубовязовки
	Підпис заявника	✓ Тарапашова
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 Гудим-

Діловод

...ської
...кої ради
...ших депутатів
19__ р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

Прізвище		Процетко
...я	Валентин	3 По батькові Иванович
...ать	мужск	5 Національність Украинец
Час смерті		„12" числа Июня 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.
) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		На иждивении Процетко Иван Яковлевич
) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		Процетко Иван Яковлевич Начальник Райфоротдела
Де постійно жив померлий		Місто ___ район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	После проникающего ранения живота и грудной клет	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 13/VI - 1945г.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство о рождении № 0185 495 здано в Сельсовет загс	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарапанова Антонина Ивановна	
	Підпис заявника	Тарапанова	
15	Особливі позначки	рм 134293837 Вуд 13.12.46	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Гудим

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

92

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

22 числа Июня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Тимошина	
2	Ім'я Долгаха	3 По батькові Герасимовна	
4	Стать женск	5 Національність Украинка	
	Час смерті	„27" числа Января місяця 1945 р.	
	Вік	Минуло 36 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 ——— вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Упадок сердечной деятельности.
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" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

№134294404 від 13.12.45

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Гудим

Діловод

Виконавчий комітет Дубовязівської сільської ради депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

93

124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

1	Прізвище	Крсань	
2	Ім'я	Неля	3 По батькові Ивановна
4	Стать	женск	5 Національність Украинец
6	Час смерті	„23" числа Июня 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*)	На иждивении Крисань Анна Григорьевна	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовский село Дубовязовка область сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Декомпенсированный порок сердца	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 22/VI-1945г.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справка о рождении № 0350429 здана в Райвоно ЗАГС	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кресань Анна Григоровна	
14	Підпис заявника	Кресань.	
15	Особливі позначки	р/№ 13429456 Вид 13.12.16	

*) 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 Будим

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ
КОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

1	Прізвище	Остапенко	
2	Ім'я	Павел	
3	По батькові	Терентиевич	
4	Стать	мужск.	
5	Національність	українец	
6	Час смерті	„4" числа V місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 54 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	активно прогресирующий туберкулез легких
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	Приказ НКВД СССР от 11-6-1939 г № 00674

*) 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".

Р № 1342946396 від 13.10.45

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ
СІЛЬ. РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

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

1	Прізвище	Сасько		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Степанович
4	Стать	чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	„20" числа III місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 59 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 тін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубов'язівка район ___ село ___ область ___ вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Дистрофия	
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	Приказ НКВД СССР об 11-6-1939 г № 00674	

*) 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 № 33

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

1	Прізвище	Горошня	
2	Ім'я	Григорий	3 По батькові Андреевич
4	Стать	мужск.	5 Національність украинец
6	Час смерті	„17" числа III місяця 1945 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.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ахт. район ——— село ——— область ——— вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	Фимгтона
11	Які лікарські документи предъявлені, 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	Приказ НКЗО СССР от 11-6-1939 г № 00644 р/т 34 294 716 Бер 13 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

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

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

1	Прізвище	Шкреда	
2	Ім'я	Григорий	3 По батькові Дмитрович
4	Стать	мужск	5 Національність украинець
6	Час смерті	„1" числа X місяця 1944 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.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Львов район село область вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Гемокачит
11	Які лікарські документи предявлені, 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" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Приказ НКВД СССР от 11-6-1939г № 00674

рм 134294 744 вр В126

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

„28" числа 1972 июля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Салманова		
2	Ім'я	Анастасия	3	По батькові Варфаламеевна
4	Стать	женск.	5	Національність русская
6	Час смерті	„28" числа июля місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 28 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*)	Агроном-сортовик		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Сырьевой отдел сахзавода г. Дубовязовки		
9	Де постійно жив померлий	Місто Дубовязовка район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 28/VII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 147136
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ройко Александр Викторович с. Дубовязовка сахзавод.
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

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

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

1	Прізвище	Недсай	
2	Ім'я	Николай	3 По батькові Степанович
4	Стать	мужск.	5 Національність Украинец
6	Час смерті	„7" числа августа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 34 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*)	зоотехник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-з „Большевик" Председателем	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовский село дс. Ташлыковка область Одесская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Порок сердца.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 9/VIII-45г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт НДС №585162 в Дубовязовске РОМКВД Военный билет №120
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нежал Татьяна Зиновьевна ж. Тепличка Дубовяз. р-н Сумская обл.
14	Підпис заявника	Нежал
15	Особливі позначки	

р№13429487 від 13.12.16

*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

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

1	Прізвище	Рябуш	
2	Ім'я	Иван	3 По батькові Антонович
4	Стать	мужск.	5 Національність украинец
6	Час смерті	„2" числа августа 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*)	Пом. машиниста в Депо.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Дубовязовская ветка. Дубовяз. р-н Сумская обл.	
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дубовязовский село ж.Тепличка область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	Туберкулез легких
11	Які лікарські документи, предявлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 9/VII-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рябчун Мария х. Тамаличевка Дубовязовский р-н Сумская обл.
15	Підпис заявника	Рябчун
	Особливі позначки	р№1342ЭН923 Вид 13.12.46

*) 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

101

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

"__" числа _____ м-ця 194__ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Львова		
2	Ім'я	Анна	3	По батькові Михайловна
4	Стать	женск.	5	Національність русская
6	Час смерті	"7" числа сентября місяця 1943 р.		
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*)	Домашняя портнявщик		
8 б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Швейная артель им Крупской в г. Харькове		
9	Де постійно жив померлий	Місто Харьков район село — область вулиця Некстира буд. № 6		

10	Причина смерті	От бомбежки вражеских самолетов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свидки: 1 Табаченко Лидия Алексеевна 2 Пушкарь Григорий Семенович
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ДС № 589578 в Дубовязовский РО НКВД.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кандыба Александр Николаевич в/часть п/п 57863.
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

р№ 1342944990 від 13.12.16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

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

1	Прізвище	Сердюк		
2	Ім'я	Одарка	3 По батькові	Николаевна
4	Стать	женск.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	„19" числа сентября 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*)	Домохозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дубовязовский село Дубовязовка область Сумская вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	по старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 28/IX-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бенкоров кучина с. Дубов'язовка Дубов'язовский р-н.
15	Підпис заявника	за Демченко
	Особливі позначки	рN 1342950306д 13.12.46

*) 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

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ
СЕЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

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

1	Прізвище	Зеленый		29/XI-80.
2	Ім'я Демьян	3	По батькові Григорьевич	II/V-732
4	Стать мужск.	5	Національність украинец	
6	Час смерті	„26" числа сентября місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 40 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*)	рабочий спиртзавода		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Дубов'язовский спиртзавод с. Дубов'язовка Дубов'язовский р-н		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубов'язовский село Дубов'язовска область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Перелом ребер и правой ноги Ударом автомашины.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка врача от 22/X-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Здано в Дубов'язовичке РВ УНКВД.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шостак Александра Прокоровна
14	Підпис заявника	Шостак
15	Особливі позначки	рм 134295 107 від 13.12.16

*) 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 [illegible]

Діловод [illegible]

[illegible] ради
депутатів трудящих
191 р.

№ 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

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

1	Прізвище	Тарача		
2	Ім'я	Лукия	3	По батькові Власовна
4	Стать	женск.	5	Національність украинка
6	Час смерті	„9" числа ноября місяця 1945 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*)	Домохазяйка гивалид II-гр.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Домохазяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубов'язовский село ж. Грицкий область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

17/XI-45г.

10	Причина смерті	с туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка главврача от 12/XII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гарячий Семен Игнатович х. Графский Дубовязовский р-н.
14	Підпис заявника	Гарячий
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

Православний комітет Дубовязовської ... ної ради депутатів трудящих ... 19... р.

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

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

1	Прізвище	Евфременко	
2	Ім'я	Надежда	3 По батькові Власовна
4	Стать	женск.	5 Національність украинка
6	Час смерті	„25" числа ноября 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*)	к/з „Большевик" х. Графского Дубовязовского с/совета и р-на Сумской обл.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в к/з „Большевик" Дубовязовского с/совета и р-на	
9	Де постійно жив померлий	Місто ... район Дубовязовский село х. Графский область сумская вулиця ... буд. № ...	

10	Причина смерті	Пидорвсиася
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка гичврача от 30/XI-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Небуло никаких документов
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федоренко Григорий Трофимович д. Графский Дубовязовский с/с и р-на
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

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ депутатів трудящих

19 41 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

137

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

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

1	Прізвище	Перерва	
2	Ім'я	Екатерина	3 По батькові Дмитриевна
4	Стать	женск.	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„5" числа декабря 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*)	колхоз „Тракторист" Дубовязовского с/совета Г-н р-на Сумской обл.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кол-зе „Тракторист" Дубовязовского с/совета Г-н р-на Сумской обл.	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Дубовязовский село д. Графский область Сумская вулиця буд. №	

10	Причина смерті	при аварии автомашины убитая.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка гисаврача об 13/XII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Небуло никаких документов
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Терерва София Никитовна г. Ураский Дубовязовский р-н Сумская обл.
14	Підпис заявника	Терерва
15	Особливі позначки	Рк ВН 295510 Вр 13.12.46

*) 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

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ДУБОВ'ЯЗІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

27 числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	Евдокия	3	По батькові Евдокимовна
4	Стать	женск.	5	Національність Украинки
6	Час смерті	„13" числа декабря 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*)	Домохозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Дубов'язовский село Дубов'язовка область Сумская вулиця ——— буд. № ———		

10	Причина смерті	декомпенсированный тикфродит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка ливрачи от 21/XII-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Небуло тичих документов
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Матрай Алексей Михайлович с. Дубовязовки Дубовязовский р-н Сумской
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

Место для штампа

Сумской облисполком
Совет
2/I-48г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 числа января м-ця 1945 р. (перший поимірник)

1	Прізвище	Миколаенко	
2	Ім'я: Мария	3 По батькові	Гавриловна
4	Стать: женщ.	5 Національність	украинка
7	Час смерті	23 числа октября місяця 1945 р.	
8	Вік	Минуло 16 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
9	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п Петровского	
10	Де постійно жив померлий	Місто Калиновка район Дубовязовский село ___ область Сумская вулиця им. Петровского буд. № ___	

10	Причина смерті	декомпенсированного миокардит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача животневої лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	г. Капіталовка гипилька Галина Ераг.
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
животневий
Место для штампа
сервет
10/I-43р

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 числа января м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міроненченко	
2	Ім'я	Яков	3 По батькові
4	Стать	муж	5 Національність українець
6	Час смерті	9 числа января місяця 1943 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.	
а)	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	с/хозяйство	
б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Петровского	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Капіталовка район Дубовязовский село — область Сумской вулиця им Петровского буд. № —	

10	Причина смерті	сыпной тиф.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача животневої медікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мірощенченко Марія К-п „Петровського"
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки.	

р№134296807 Ср 13.12.16

*) 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

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

110

УРСР
Животневий
Совет
17/5-45р

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	супруи		
2	Ім'я	Антоніна	3	По батькові Андреевна
4	Стать	женщ	5	Національність украінка
6	Час смерті	„15" числа ноября місяця 1944 р.		
7	Вік	Минуло 5 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*)	Хозяйство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п „Петровского"		
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Константиновка район Константиновский село — область — вулиця Петровского буд. № —		

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

Ф-к 13429476 Вір 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

111

УРСР
Жовтневий
Совіт
17/I-45р

Місто або щтомна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

„ 17 " числа января м-ця 1945 р.

1	Прізвище	супруг		
2	Ім'я	Михаил.	3 По батькові	Андреевич
4	Стать	муж.	5 Національність	Українець
6	Час смерті	„ 13 " числа января 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*)	Хозяйство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п Петровского		
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Капитановка район Дубовязовский село — область 8 Сусека вулиця Петровского буд. № —		

10	Причина смерті	отравление после коруп
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка мед врача животневої медлікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Капитанова супруг Ольга
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

112

Місто для штампа

УРСР
Животневий
Совет
23 / I - 45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Жук	
2	Ім'я Надежда	По батькові Григоровна	
4	Стать женщ.	5 Національність украинка	
6	Час смерті	„22" числа января 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*)	Хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з „Карла Маркса"	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовицкий село Животнев область Сумская вулиця Карла Маркса буд. №	

10	Причина смерті	от тяжёлого аудита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, з яким номером. — Свідки	справка медврача Жовтневой медсанчасти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Жовтневое Кадушка Николай Ю.с.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

рк 13 295 973 Вк В. 216

*) 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 Обр.

113

Курер Жовтневий сельсовет 13/II-43 р.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

„13" числа февраля м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Гнилицька		
2	Ім'я	Параска	3	По батькові Іванівна
4	Стать	женщ.	5	Національність Українка
6	Час смерті	„7" числа января 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*)	с/хозяйство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-з им Петровского		
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Катталовка район Дубовязовский село ___ область Сумской вулиця Петровского буд. № ___		

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

№ ВН 296024 Від 13.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

114

Место для штампа

УРСР
Животинський
совет
16/II-45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Шпилька
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Васильевич
4	Стать	муж.
5	Національність	украинець
6	Час смерті	„12" числа февраля 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*)	с/хозяйства
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з Вороновой
9	Де постійно жив померлий	Місто х. Андреевка район Дубовязовский сельсовета село животчаки область — вулиця Воронежская буд. № —

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

№ 13296 0777 Вер 13/12/16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

115

УРСР

Место для штампа

Животневский Сельсовет 20/II-45 р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище		Компанець
2	Ім'я	Игнат	3 По батькові Иванович
4	Стать	муж.	5 Національність Украинец
6	Час смерті	„19" числа февраля 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*)	Хозяйство	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ж-п „Ворошиловка"	
9	Де постійно жив померлий	Місто Андреевка район Дубовязовский село Животнева область Сумская вулиця Ворошиловка буд. № —	

10	Причина смерті	декомпенсированого пиока рдита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Живчиневої медпікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	д. Андреевка Капранцов Ворка Ив.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

116

УРСР
Живчиневий
Совет
21/II-45 р.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Кутвид	
2	Ім'я	Микола	3 По батькові Миколаевич
4	Стать	мужч.	5 Національність українець
6	Час смерті	„21" числа февраля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло ___ років. Для дітей менш одного року 2 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*)	с/хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установ, колгоспу і т. ін.)	підс	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Андреевка район Дубовязовский сельсовет село Живчиневе область вулиця Воронцовка буд. №	

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневой медпункт.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кулинич Микола Ф к-п Ворошилова.
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

117

УРСР
Животневий
Совет
27/II-45р.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Чміль	
2	Ім'я Федоська	3	По батькові Федоровна
4	Стать женщ	5	Національність украинка
6	Час смерті	24 числа февраля 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*)	Хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п им. Шевченка	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовский село Животнівє область Сумская вулиця Шевченка буд. № 2	

10	Причина смерті	от декомпенсированного миокардита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Жовтневой медпункта.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К-п Жовчика Живець Параска Ив.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рм 342968 21 від 13.12.16

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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Місце для штампа

УРСР
Жовтневий
Совет
8/IV - 45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Березенко	
2	Ім'я Прокоп	3	По батькові Гавриилович
4	Стать мужск.	5	Національність Украинец
	Час смерті	„3" числа марта місяця 1945 р.	
	Вік	Минуло 106 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*)	с/хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п „Карла Маркса"	
	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовский Село Жовтневе область Чутирка вулиця Карла Маркса буд. №	

10	Причина смерті	от старческого маразма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневой медлікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка, про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К-п „Карла Маркса Борисенко Ф. Н.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
Животневий
Совет
в/ш - нр

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Москалець	
2	Ім'я	Марко	3 По батькові Федотович
4	Стать	мужчина	5 Національність українець
6	Час смерті	„27" числа февраля 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*)	с/господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Червоний Переможець"	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Полтавка район Дубовязовский село Животнев область Сумска вулиця „Червоний Переможець" буд. № —	

10	Причина смерті	тоберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медпрача животневої медпікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-п "Червоний Переможець" Москалець Федор Я.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т-

УРСР
Животневий
Совіет
28/III-45р.

Место для штампа

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище		жук
2	Ім'я	Мария	3 По батькові Павловна
4	Стать	женщ.	5 Національність українка
6	Час смерті		23 числа марта місяця 1945 р.
7	Вік		Минуло 74 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*)		Хозяйство
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-п „Карла Маркса"
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Дубовязовецкий село животнье — область Кам'янець вулиця Липка — буд. № —

10	Причина смерті	дезінтенсировано и міокардита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневой медікарт.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— / —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жук Михайло Павлович к-з. „Карла Маркса"
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" — де працював. Для осіб, що не працювали, зазначити, на утриманні якої особи перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

№134296938 Вр 13.1216

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

121

УРСР
Животневский
совет
13/III

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	сторчака		
2	Ім'я	Партина	3	По батькові Іванівна
4	Стать	жінщ.	5	Національність українка
6	Час смерті	„14" числа марта місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 57 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*)	с/хозяйство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п им шевченка Животневого Удовца		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовский с/совета село Животнівє область — вулиця шевченка буд. № 2		

10	Причина смерті	от крупозного воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка мед-врача ж/в лікарні. —
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с-п тевченка Сторчака Наум Лавр.
14	Підпис заявника	Сторчака
15	Особливі позначки	рк 1342969 83 вір В. 1216

*) 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. т

122

УРСР
Животневий
Совет
30/III-45р.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Приймак	
2	Ім'я Наталка	3 По батькові Якимовна	
4	Стать женщ.	5 Національність украинка	
6	Час смерті	„23" числа марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 72 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*)	с/хозяйства	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохазяйка	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Андрієвка район Дубовязовский село животнев область Сумская вулиця Вороптовка буд. №	

10	Причина смерті	от дезорганізованого инфаркта
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневої медікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К-п Ворошилова Руденко Иван М.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

123

УРСР
Животневий
Совет
3/IV-45р.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

3 числа апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кабан	
2	Ім'я Михайло	3	По батькові Осипович
4	Стать мужчина	5	Національність українець
6	Час смерті	„1" числа апреля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 81 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*)	Утеспоударство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п „Ворошилова"	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Ануфриевка район Дубовязовецкий село животневе область Сумская вулиця Ворошилова буд. №	

10	Причина смерті	от декомпенсированного порока сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневої медікарт.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-п „Ворошилова" Кабан Марія Иван.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р № 134297 058 вір 13/12 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т.

24

УРСР

Місто для штампа Животневий сельсовет Ів-Ф-ЧСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Сердюк	
2	Ім'я Ольга	3	По батькові Ивановна
4	Стать женщ	5	Національність украинка
6	Час смерті	„12" числа февраля 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*)	Членов колхоза	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Карла Маркса"	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовский сельсовет село Животнев область — вулиця Карла Маркса буд. № —	

10	Причина смерті	от воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача Животневой медлазарет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-з "Карла Маркса" Сердюк Иван Петров.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рм 134 297101 від 13.12.46

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. ти

125

УРСР
Животневський
с/совет
17/IV-45р

Місто или штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Сахаров	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові Егорович
4	Стать	мужч.	5 Національність русский
6	Час смерті	16 числа апреля 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 існування*)	с/хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з "Карла Маркса"	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовецкий село Животнее область Сумская вулиця Летина буд. № ___	

10	Причина смерті	от хронического нефрита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача животневої медлікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. животневе Бутенко Анна В
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

126

УРСР
Место для штампа
Животневий
Совет
19/IV-45р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище	Сердюченко	
2	Ім'я Евгения	3 По батькові	Мизгочаевна
4	Стать женщ.	5 Національність	украинка
6	Час смерті	„19" числа апреля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 11 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*)	с/хозяйство	
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Червоний Переможець"	
10	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дубовязовецкий село животневе область Сумская вулиця Червоний переможець буд. № ____	

10	Причина смерті	Кровоспинальний менінгіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача животневої медицарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К-з „Червоний Переможець" Мисаченць Лівон Ф.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Курєр Животневий совет 20/IV-45 р.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

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

1	Прізвище			Миколаченко
2	Ім'я	Єлізавета	3 По батькові	Федотовна
4	Стать	женщ	5 Національність	українець
6	Час смерті		„19" числа апреля 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*)		Господарство к-з „Петровського"	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий		Місто г. Капитановка район Дубовязовський село Животневе область сумська вулиця Петровського буд. №	

127

10	Причина смерті	от декомпенсированного миокардита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача Жовтневої лікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миколенко Варвара Олек. к-п Петровцом
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

Місто для штампа

УРСР
Жовтневий
Орлівт
23/IV-45р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

1	Прізвище	Кадушка		
2	Ім'я	Любов	3	По батькові . Миколаевна
4	Стать	женщ.	5	Національність українка
6	Час смерті	„23" числа апреля 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 — рок		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домогосподарство к-п „Карла Маркса"		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовицкий сельсовет село Жовтневе область — вулиця Карла Маркса буд. № —		

10	Причина смерті	от воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача животневої медлікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. животневе жук Михайло Ф.
14	Підпис заявника	жук
15	Особливі позначки	рк 1342988884 від 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

129

УРСР
Животневий
Сівет
7/V-45р

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

1	Прізвище		гнізряда
2	Ім'я	Наста	
3	По батькові	Юхимовна	
4	Стать	жен.	
5	Національність	українка	
6	Час смерті	7 числа мая місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 72 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*)		єдиноличество
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		к-п „Петровского"
9	Де постійно жив померлий	Місто с. Капітановка район Добровеличковский село с животневе область Кировоградская вулиця Петровского буд. № —	

10	Причина смерті	от острого тиєнта
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача животневої медлікарні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-п "Петровського" Скаковека Таиса Гр.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

130

УРСР

животневий

Місто для штампа

Живот

21/V -45р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

(перший примірник)

21 числа мая м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Тововчук	
2	Ім'я	Віра	3 По батькові Миколаєвна
4	Стать	женщ	5 Національність українка
6	Час смерті	18 числа мая 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*)	Хозяйство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п "Карла Маркса"	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязівський село животнівка область сумська вулиця Хліна буд. № —	

10	Причина смерті	от туберкулеза
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медврача Животневої медамбулатории
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Животневе Олійник Микола Іван.
14	Підпис заявника	Олійник.
15	Особливі позначки	паспорта не имеет.

*) 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 Обр. т.

УРСР
Животневий
Місце для штампа
сільрада
29/V-45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

1	Прізвище	Осадча		
2	Ім'я	Катерина	3 По батькові	Яковлівна
4	Стать	женщ.	5 Національність	українка
6	Час смерті	29 числа мая 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*)	с/хозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п. им. Карла Маркса Животневої сільради		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязовський село Животневе область Сумська вулиця Первомайська буд. № 5		

10	Причина смерті	от крупозного воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача животневої медлікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. животневе Бабич Микола, Вас
14	Підпис заявника	Бабич
15	Особливі позначки	паспорта не має.

*) 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 Обр.

132

Урер животневий

Место для штампа с/совет 7/VI-45 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

1	Прізвище	Бойко	
2	Ім'я Елізавета	3	По батькові Исаковна
4	Стать женщ.	5	Національність украинка
6	Час смерті	5 числа червня 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*)	к-п „и/Переможець"	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „и/Переможець"	
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Полтава район Дубовязовицкий село животневе область Сумская вулиця буд. № 2	

10	Причина смерті	воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача жовтневой медлікарні 7/VII-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта немае.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	х. Полтавка с. жовтневе Бойко Надія Гр.
14	Підпис заявника	Бойко
15	Особливі позначки	РИ 134298929 Вір 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.т

133

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ЖОВТНЕВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

Місце для штампа

13/VII 1945 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

13 числа липня м-ця 1945 р.

с. Жовтневе,

Роменського району Сумської області.

2	Ім'я	Віра
3	По батькові	Якимовна
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	12 числа липня 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*)	с/господарство
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	х-к им Ворошилова Жовтневої с/ради
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Недригайлівський село Жовтневе область Сумська вулиця Ворошилова буд. № ___

Прізвище Тимошенко

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка медфера жовтневої медікарті 12/VII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта не имеет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жилюченко Галина П.
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЖОВТНЕВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Місто для
штампа
28/VII 1945 р.
№ 2

с. Жовтневе,
м-чинського району
Сумської області.

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

29/VII м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Свистайло		
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові	Іванович
4	Стать	муж.	5 Національність	українець
6	Час смерті	23. числа мая 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 — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	с/хозяйство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто г. Ахтырка район Ахтырского село хутор Ивановка область Сумская вулиця Вороттовая буд. №		

10	Причина смерті	туберкульозний менінгіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача животівської медлікарні 23/VII-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не имеет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сопайло Иван Андр.
14	Підпис заявника	Сопайло
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 Обр.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

1	Прізвище	Мовчко	
2	Ім'я Одарка	3	По батькові семеновна
4	Стать жінч	5	Національність Українка
6	Час смерті	"14" числа VIII 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*)	с/го єдиноосібниця	
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка	
10	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село животівка область сумська вулиця тичинка буд. № ___	

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

рк ВЧ 29865 вр 14.12.16

*) Коли померлий утримавсь, 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

28 "числа VIII м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Миколенко
2	Ім'я	Степан
3	По батькові	Корнієвич.
4	Стать	муж.
5	Національність	українець
6	Час смерті	"25" числа серпня 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*)	Господарство
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п ч/Жеремонщуь животнівої сфери
9	Де постійно жив померлий	Місто м. Полтавка район Дубовязівський село животнівка область сумська вулиця ___ буд. №___

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медикарки Жовтневой лікарни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свидетельство об освобождении от военной службы № 113 здано в Жовтневский с/совет 28/VIII-45 г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	х. Полтавка Жовтнево с/совета Миколаєнко Марія
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* У разі „померлий утриманець", то в гр. 8 в п. „а" зазначити що „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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обл.

Місце для штампа

1945 р.

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(перший примірник)

30 "Жовтневе, числа ... вересня м-ця 1945 р.

ської області

1	Прізвище	Шкряда	
2	Ім'я Кондрат	3	По батькові Тимофійович
	Стать мужч.	5	Національність українець
	Час смерті	30 числа вересня місяця 1945 р.	
	Вік	Минуло 59 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*)	с/господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п ім. Петровського Жовтневої Сільради	
	Де постійно жив померлий	Місто ___ район ___ Дубовязівської сумська село Жовтневе область ___ вулиця ___ буд. № ___	

ер-р-ку у.

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

М. П.

*) Коли померлий утримавець, 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Місто для штампа

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

1	Прізвище	Загуз	
2	Ім'я	Одарка	3 По батькові Александровна
4	Стать	жен.	5 Національність Українка
6	Час смерті	„2" числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 79 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*)	с/господарство	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогазяйка	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовицкий село Жовтневе область Чернігівська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	воспаления почек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медбрата животівської медлікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олійч Федор Як
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Ф-134299 003 Тер 14.12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

Місто для штампа

_____ 194 р.

139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

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

1	Прізвище	Олексієнко		
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові Миколаєвна
4	Стать	жінч.	5	Національність українка
6	Час смерті	11 числа листопада місяця 1945 р.		
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*)	с/господарство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кол-п К/Маркса животівської с/ради		
9	Де постійно жив померлий	Місто ____ район Дубовязівський село Животів область Кам'янець-Подільська вулиця ____ буд. № ____		

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медврача животневої медлікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Алексієнко Пачаєв Івх.
14	Підпис заявника	Олексієнко
15	Особливі позначки	рн 1342 90017 Сід 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа

191 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

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

1	Прізвище	Шишка	
2	Ім'я Наум	3	По батькові Федорович
4	Стать муж.	5	Національність українець
6	Час смерті	„23" числа листопада 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*)	с/господарство.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п „Петровського" животневої с/ради	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязівський село животнівка область Сумської вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	голод серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка животівської медікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. животівка Дмитренко Палагея Н.
14	Підпис заявника	—
15	Особливі позначки	ф №ВН 299031 Хар 14.12.16

*) 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 Скрипник

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

Жалфаки
с/р
16.05.

141

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

звище		Скрипник
мотрд.	3	По батькові Петрович
ть	5	Національність українка
смерті		16. числа Лют. місяця 194— р.
70		Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
д занять (служби) мерлого, або інше ерело засобів існування*)		дома хозяйка
е працював (назва приємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
постійно жив померлий		Місто — район Конотопський село Жолудки область сумської вулиця Сталіна буд. № —

10	Причина смерті	Старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тімко · Трисюк
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Вр 134299061 Від 11.12.76

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

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

звище	Гижурова		
Вера Ф.	3	По батькові	Юхимовна
женко	5	Національність	Українка
смерті	15 числа Квітня 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.		
д занять (служби) мерлого, або інше ерело засобів існу-ння*)	школьник.		
е працював (назва приємства, уста-ви, колгоспу і т.ін.)			
постійно жив по-ерший	Місто Ясолодки. район Конотопський село ____ область Сумської вулиця Шевченко буд. № ____		

10	Причина смерті	Воспаление мозгов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врача ясолдоц мед-пункта. 15 січня
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	ясолдоки. гикураєва
14	Підпис заявника	Шкураєва
15	Особливі позначки	р№13Н299079 від 14.12.18

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

...вище		Ткоченко Ромон.
	3	По батькові Жорнибовна.
...олов'як	5	Національність українец.
...смерті		15 числа січня. місяця 1945 р.
47		Минуло ____ років. Для дітей менш одного року ____ місяців ____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ____ числа ____ місяця ____ року.
...занять (служби) померлого, або інше ...ерело засобів існування*)		Колхозник
...працював (назва ...приємства, установи, колгоспу і т.ін.)		к-з. 3-й Вирішальний
...постійно жив по-...ерлий		Місто ясолдоки. район Конотопський сумської. село ____ область ____ вулиця Шевченка буд. № ____

10	Причина смерті	Туберкульоз.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка в рогу жом... Медпункта. 15 січня.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ткаченко Марія
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 134299105 від 14.12.76

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Бондор

141

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Жук
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Федорович.
4	Стать	
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„23" числа Июня. 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*)	Бондор.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ніде.
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Конотопський село Жомарки. область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Рак желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким, і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	жук Николай
14	Підпис заявника	жук
15	Особливі позначки	ф.№ 134299115 від 14.12.46

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-

Жолдацько сельсовет 20 IV 45

144а 103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 " числа Июня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кроснопозовська Оксеня.		
Ім'я		3	По батькові Любівівовна
Стать	жен.	5	Національність Українка
Час смерті	21 числа Июня місяця 1945 р.		
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*)	домо хозяйка		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто — район Конотопский село Жолдаки. область Сумская вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	Поб[illegible]рофі.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка Врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Краснопоясовский Георгий.
14	Підпис заявника	Краснопоясовский
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 Алексеев

115 16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

Гореуская. ~~Мария~~

3 По батькові Григорьевна

5 Національність Украінка

„15" числа Августа місяця 1945 р.

Минуло 20 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

колхозница.

в колхозе

Місто Конотопский район

село Хлюдки область Сумская.

вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Воспаление легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка дана зам. нед. тов. Рубон.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горецька Мария.
14	Підпис заявника	Горецька
15	Особливі позначки	Рк 1342991338 від 11.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Мохов.

місце

Солдацький

Місце для штампа

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Поліко.		
2	Ім'я	Лукирья	3	По батькові Поликарповна
4	Стать	жен.	5	Національність Українка
6	Час смерті	„4." числа Октября. 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*)	Колхозница.		
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з. 3-й Вирчимальний.		
10	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп. район Конотопский село Ждомоки. область Сумская. вулиця Шевченко буд. № ___		

10	Причина смерті	Порок серц.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка врача Рубон.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тонко Ноєя.
14	Підпис заявника	Тонко.
15	Особливі позначки	рк 1342991594 14.12.16

*) 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 Аноха

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Володарський
сільрада
Місто для штампа
45 г.

147

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
24/I-69 г. Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Лисенко
2	Ім'я	Мария.
3	По батькові	Ивановна
4	Стать	
5	Національність	Украінка
6	Час смерті	"12/15" числа октября 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*)	Домо - хозяйка
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотопський район село Ясольки область Сумської вулиця Шевчанки буд. №

10	Причина смерті	По старості	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка фершала Рубан	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— 11 —	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яценко Федора Лукич	
14	Підпис заявника		
15	Особливі позначки	Ф № 134299185 Бір 14.12.16	

*) 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 Яценко

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Місце для штампа

Гадяцький совєт

15 45

16 числа Октября м-ця 1945 р.

142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пікоченко	
2	Ім'я	Пологея	
3	По батькові	Ивановна	
4	Стать		
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„19½" числа Октября 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.	
а)	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домна козяйка	
б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	— 11 —	
в	Де постійно жив померлий	Місто — район Конотопский село Жолдоки область Сумськоя. вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	По старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка фершала Рубо
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— // —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гурська Марія Емм
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 12 129203 від 11.12.16

*) 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 Агнос

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 0

Місто для штампа

Хлібодарський сельсовет 16/XII 45.

149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

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

1	Прізвище	Оброч.
2	Ім'я Уляна	3 По батькові Власовна
Стать		5 Національність Українка
Час смерті		„16" числа Декабря місяця 1945 р.
Вік		Минуло 89 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*)		дома хозяйка
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто Хлібодарськ район Конотопський село ___ область ___ вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	Посторості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка. врога Рубона
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт. І Э И № 578823.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Обруч. Сило- Степановч.
14	Підпис заявника	Обруч
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в гр. 9 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Куриль.

Діловод Ясюкев

...ський
...вет.

150

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

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

Кочура Пирешко.

3 По батькові Луцієвич.

5 Національність Українец.

18/IV числа декабря місяця 1945 р.

Минуло 90 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

...ть (служби) ...о, або інше ...засобів існу-

...ював (назва ...ства, уста- ...госпу і т. ін.)

...о жив по-

Місто ___ район Конотопський
село Ясенки. область Сумської
вулиця ___ буд. №___

...СРСР

...НГО

...омер- ...року.

10	Причина смерті	Постарості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка в рочка рубок
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ния
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кочура кумин
14	Підпис заявника	Кочура
15	Особливі позначки	рн 134299248 Бар 11.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Мелохов

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(перший примірник)

"9" числа января м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Прокопенко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Степанович
4	Стать	чоловік
5	Національність	
6	Час смерті	"8" числа января місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 0 місяців 8 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 8 числа января місяця 1945 року.
8 а)	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8 б)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Грабовязовского село Зеленянка область Курская вулиця Острог. буд. №

10	10	Причина смерті	воспаленний легкий
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка врача
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Дубовязовка З.К.С.
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Прокопенко Ганна
14	14	Підпис заявника	Прокопенко
15	15	Особливі позначки	осадча Домаха Осадча хорошко Марія Хорошко

* 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 Жалтий

Діловод Солдатиця

1Н-12-16

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УССР
Київська обл
Дубовязовка
Зеленяка
2/IV-45.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Прокопенко	
2	Ім'я	Володимир.	3 По батькові Степанович
4	Стать	мальчик.	5 Національність Українец.
6	Час смерті	"2" числа апреля місяця 1945 р.	
7	Вік	4 місяці.	Минуло років. Для дітей менш одного року 4 місяців 2 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця р. року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні других.	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Дубовязовский село Зеленяка область Курская вулиця буд. №	

10	10	Причина смерті	воспалений процесс
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка врача
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Дубовязовка З.К.С.
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Прокопенко Ганна.
14	14	Підпис заявника	ф-л 1342949292 Б-ф 14.12.16 Прокопенко
15	15	Особливі позначки	Дорогико Марія гв. Отицас Мокрина гв.

*) 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 Катина

Діловод

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

Місто для записки

Дубовязовський р-н Сумська обл. с. Зелянка

11/IV - 45 г.

1529

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"8" числа апреля м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ліпкар
2	Ім'я	Віра.
3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	девочка
5	Національність	Українец.
6	Час смерті	"5" числа апреля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців 3 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.)	Наутриманні другие.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовєдовський село Зелянка область Сумська. вулиця — буд. №

10	Причина смерті	воспаленый легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Зенкянського медврача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	/Дубовязовка З.К.С./ паспорта умерший немав.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лісар Марія Гнебовна
14	Підпис заявника	Лісар.
15	Особливі позначки	Дудка Тетяна. подписи свидетелей Хукаленко Галина

*) 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
[illegible] ПОВІТОВИЙ ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
[illegible] ГРОМАДЯНСЬКОЇ [illegible] РАДИ
[illegible] депутатів трудящих

Місце для штампа

20/VIII 1945 р.

№ [illegible]

152 БТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"[illegible]" числа 08 м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

с. Зенькина, Дубовязовського району Сумської області.

Ім'я	Корній	3	По батькові Дмитрович.
Стать	мужеский	5	Національність Українец
Час смерті			„20" числа августа 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*)			працював в колхозе.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			Ст. Бильмовс.
Де постійно жив померлий			Місто район Дубовязовского село Зенькино область сумска. вулиця буд. №

Кононенко

10	Причина смерті	Сердечно-сосудистой системи
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Зеленянського медврача 21/VIII-45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет документов.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кононенко Галя Демяновна
14	Підпис заявника	Кононенко
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

Карабутівська сільська рада
Дубовязівського району
Одеської обл.

Місце для штампа

№1
с. Карабутове

153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

Прізвище	Гріщий		
Ім'я	Борис	3	По батькові Васильович
Стать	чоловічий	5	Національність українець
Час смерті	„23" числа січня місяця 1945 р.		
Вік	народ. 23 січня 1945 р.	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*)	по утриманні батьків		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	батьки працюють в колгоспі		
Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Карабутово область Одеська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	від крупозного запалення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від лікаря від 19/II 45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт не мав
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Корабутово Дубовязівського району Гриній Василь Тимович
14	Підпис заявника	Гриній
15	Особливі позначки	рк13н249343 від 14.12.16

Місце для печатки

М. П.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Корабутівська сільська рада Дубовязівського району

Місто для штампа

3/III 45 р.

154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Худенко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Антонович
4	Стать	чоловіча	5 Національність українець
6	Час смерті	„10" числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	28 років	Минуло 28 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*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	секретарем Рай виконкому Дубовязівського	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Корабутово область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	виписка 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	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) В цій графі 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 200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

155

Гороробулівська сільська рада Дубовірівського району 5/IV 45 р.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Горбенко	
2	Ім'я Ірінка	3 По батькові Мирославівна	
4	Стать жіноча	5 Національність українка	
6	Час смерті	„11" числа лютого 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*)	на утриманні дочки Рудика Віри Іванівної	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовірівський село Горобулів область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки від лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта не мала
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Карабутово Дубовязівського району Рудько Віра Іванівна
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Карабутівська сільська рада Дубовязівського району Сумської обл.

Місце для штампа

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище		Худенко
2	Ім'я	Федор	3 По батькові Аркадійович
4	Стать	чоловіча	5 Національність українець
6	Час смерті	„14" числа березня місяця 1945 р.	
7	Вік	60	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*)		колгоспник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колгосп ім. „Хрущова"
9	Де постійно жив померлий		Місто ___ район Дубовязівський село Карабутів область Сумська вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від лікаря від 25 березня 45 р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Парабутово Дубовязівського району Худенко Миколи Сидоровича
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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Парабутівська сільська рада Дубовязівського району

Место для штампа

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище		Гуцановська	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові	Онуфріївна
4	Стать	жіноча	5 Національність	українка
6	Час смерті	„30" числа березня місяця 194— 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*)	на утриманні невістки Гуцановської Василини Онуфріївни		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Дубовязівський сільський село Парабутово область вулиця — буд. № —		

10	Причина смерті	кровоизлиянний порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки від лікаря від 2/IV 45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта паспорта не мало
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Нараб[illegible] Дубовязівського району Пухов[illegible]
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Місце для штампа

М. П.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Нарабутівська сільська рада Дубовязівського району

Місто для штампа

158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Чиганок	
2	Ім'я: Віра	3	По батькові Кононівна
4	Стать: жіноча	5	Національність українка
6	Час смерті	„25" числа квітня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 72 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 сина Чиганок Григорія Степановича	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Нарабутово область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

Рік 134299 829 від 14.12.16

10	Причина смерті	субмаліжноване порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки від лікаря від 19/IV 1945 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	по старості паспорта немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Тарабутово Дубовязівський район Чуганок Григорій Остапович
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир: 1 200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Тарабутівська сільська рада Дубовязівський район 5/VI 45 р.

Місце для штампа

159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Остудник		
2	Ім'я	Остап	3	По батькові Остапович
4	Стать	чоловіча	5	Національність український
6	Час смерті	„22" числа квітня місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 74 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*)	колгоспник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп „Соціалізм"		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село с. Тарабутово область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	по старості
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	померший паспорту не мав
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	х Нехаївка Жердубівський сільради Стусь Надія Арсентівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

м. п.

Арк 134 299915 Вір 11.12.16

* 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

160

Жердубівська сільська рада Дубовязівський район 5/VI 45 р.

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Бурдюг	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Миколаївна
4	Стать	жіноча	5 Національність українка
6	Час смерті	„11" числа травня 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*)	колгоспниця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ім Хрущова	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Жердубівка область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	нервове заворушення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	виправки від лікаря від 13/V 1945 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта паспорта не мала
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Парабутово Дубовязівський район Бурдюг Ганна Хомівна
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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Парабутівська сільська рада Дубовязівський район

Место для штампа

5/VI 45р

161

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„5" числа червня м-ця 1944 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Худенко
2	Ім'я	Фидосій
3	По батькові	Фидосійович
4	Стать	чоловіча
5	Національність	українка
6	Час смерті	„3" числа червня 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*)	колгоспник
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ім. „Хрущова"
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Парабутово область ___ вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	декомпенсований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від лікаря від 19/VI 45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	умерший паспорта не мав
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Худенко Юрий Федорович с. Карабутово Дубовязівського району
14	Підпис заявника	Худенко
15	Особливі позначки	

Місце для штампа

Серія ВЖ № 134299 989 Від 14.10.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Карабутівська сільська рада Дубовязівський район 20/VI 45 р.

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Колотієць		
2	Ім'я	Пантелеймон	3	По батькові Дмитрович
4	Стать	чоловіча	5	Національність українець
6	Час смерті	„10" числа червня 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*)	колгоспник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ім Хрущова		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Карабутово область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	декомпенсированный порок сердца, туберкулез легких в хроническое воспаление почек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від фельдшера від 10/VI 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	померший паспорта не имел
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Карабутово Дубовязівського району Колодязь Прийма Тис.
14	Підпис заявника	Колодязь
15	Особливі позначки	рн В4300033 Вір 14.1216

*) 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 Обр. тип.

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КАРАБУТІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Место для штампа

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„25" числа Октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грязун	
2	Ім'я Иван	3 По батькові	Андреевич
4	Стать Чол.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті 22 октября 1945 г.	„22" числа Октября місяця 194— р.	
7	Вік 34	Минуло 34 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*)	колхозник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз им Чапаева	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівки село Карабутово область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Уремія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Карабутовской мед пункта от 25/X-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Умерший паспорта не имел свидет. о неподчасти в/службе сдан
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Грицун Евдокия Алексеевна
14	Підпис заявника	Грицун
15	Особливі позначки	рм 134300066 Сер 111 12 16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити не „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 Обр. тип.

Місце для штампа

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Лайко		
2	Ім'я	Гапка	3	По батькові Константиновна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„18" числа декабря місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 59 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*)	сільске господарство		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п ім Хрущова		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязовка село Карабутов область Сумска вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Параліч серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка з Карабутівської сільської ради
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не мала
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лайко Степан Миронович
14	Підпис заявника	Лайко
15	Особливі позначки	рн ВН 300103 Від 14.12.16

М. П.

*) 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

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

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КАРАБУТІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

165

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Буланова	
2	Ім'я Настя	3	По батькові Пантелеймонівна
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті	„10" числа грудня 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*)	с/госпрацюється	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п ім Крупської	
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовірівський село Карабутівка область Сумська вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	Горло-сердце и воспаление легк
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка не мед пунктам от 25/XII-44г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не имела
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Буланова Мария Моисеевна с. Коробутка
14	Підпис заявника	Буланова
15	Особливі позначки	ф№1343001811 вір 14.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — яке 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 Обр. тип.

с. Козацкое

166

РАЙВ. КОЗАЦЬКО НА КОНОТОПЩИНІ

Місто для штампа

02.01. 194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа Января 2 -ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

звище Сорочкин

Захар

ькуевич

смерті

д занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)

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

постійно жив померлий

3 По батькові Андрієвич

5 Національність Украинец

„1" числа января місяця 1945 р.

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

Хлебороб

домохозяин

Місто Конотоп район Конотопского

село Козацкое область Сумской Сумской

вулиця — буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачо
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Корочкина Ольга
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Ф-1ВЦ 360222 Віг 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

"2" числа января м-ця 1945 р.

Прізвище		Гогрочкой
Ім'я	Алексей	3 По батькові Осипович
Стать	мужск	5 Національність Украинец
Час смерті		"2" числа января 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.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		колхоз
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз
Де постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопский село Ивашки область Сумской вулиця ___ буд. № ___

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

№ 134300253 від 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

...ЖОВАНЬКО"
...ДОКОПИЦЬКИМІ
...сто для
...гампа
194

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

...ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

...вище: Сорищенко

...ть: Григорій

3 По батькові: Федорович

5 Національність: Українец

...смерті: „15" числа марта місяця 1945 р.

Минуло 68 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

...д занять (служби) померлого, або інше ...жерело засобів існування*): Колхоз

...е працював (назва ...приємства, установи, колгоспу і т. ін.)

...постійно жив померлий: Місто Конотоп район Конотопского
село Ивановское область Сумской
вулиця Партизанская буд. №

10	Причина смерті	Спинальный
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	Справка здано в с/совет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Ерищенко Мария Григорьевна
15	Особливі позначки	РМ34300292 Сер 14.12.16 м.Ерки гз

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

...ВСЬКЕ ...КОНОТОПЩИНІ

...го для ...пита

194

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

...вище Ивахненко

...Анна 3 По батькові Никитовна

...женщина 5 Національність русская

...смерті „10" числа января місяця 1945 р.

Минуло 3 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

...д занять (служби) ...мерлого, або інше ...жерело засобів існу...ння*) —

...е працював (назва ...дприємства, уста...ви, колгоспу і т. ін.) нездешняя

...постійно жив по...ерлий Місто Конотоп район Конотопский

село Хозяйке область Сумской

вулиця ___ буд. №___

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

рг 134300324 бир 14.12.76

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

...КОЗАЦЬКО
...ПАКОМОТОПШИНИ

...тр для
...тампа

194

№

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № У

...исла января м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

...вище		Шинкарева	
...мерлого	2	Ім'я	Мария
...ть	3	По батькові	Михайловна
...ть	4	Стать	женщина
	5	Національність	
...смерті		„15" числа января місяця 1945 р.	
		Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
...д занять (служби) померлого, або інше ...жерело засобів існування*)		—	
...е працював (назва ...приємства, установи, колгоспу і т. ін.)		нигде	
...стійно жив померлий		Місто Хоколов район Конотопского село Ивацкое область Сумской вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка видана вра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шинкарева С. Г.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рп 134300373 Від 14.12.76

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

171

...КОВАЦЬКОГО ...ВОНОТОПЩИНИ

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

вище		Скобник
Надія	3	По батькові Васильевна
...ження	5	Національність Украинка
смерті		„18" числа января місяця 1945 р.
		Минуло 2 років. Для дітей менш одного року ——місяців —— днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ——числа ——місяця ——року.
...д занять (служби) померлого, або інше ...жерело засобів існування*)		—
...е працював (назва ...дприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		нигде
...постійно жив померлий		Місто конотопской район конотопского село — область сумской вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка видана врач
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скобликс С. А.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р/к 13430040 5 від 14.12.76

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Місце для штампа

— 194 —

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

м-ця 21 січня м-ця 1945 р.

Прізвище		Спиченко
Ім'я	Трофим	3 По батькові Антонович
Стать	мужск	5 Національність Украинец
Час смерті		„21" числа января 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*)		Хлебороб колхоз
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
Де постійно жив померлий		Місто Юнатон район Конотопского села Юнатон область Сумской вулиця — буд. № —

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

Рг 1343100434 від 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа февраля місяця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

ище		Лоскаленко
	3 По батькові	Федорович
	5 Національність	Украинец
смерті	„2" числа февраля місяця 1945 р.	
	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
д. занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—	
е працював (назва приємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде	
постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопского село Ивановское область Сумской вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана вра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Москаленко Л. Г.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рк 1343004б0 від 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місто для штампа

194

174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

Прізвище		Курченко	
Ім'я	Мария	3 По батькові	Тимофеевна
Стать	женщин	5 Національність	Украинка
Час смерті		„11" числа февраля 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.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		хлебороб	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		нигде	
Де постійно жив померлий		Місто Кокоток район Кокотокского село Казацкое область Сумская вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана вра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуренко Анастасия В
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Ф №1343004497 Вид 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місто для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

194 ■ ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

звище	Нестеренко		
а	Харабин	3	По батькові с Нибровка
ть	женщина	5	Національність Украинец
смерті	„12" числа февраля місяця 1945 р.		
	Минуло 64 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*)	Хлебороб		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохазяйка		
постійно жив померлий	Місто г. Конотоп село Кондратьевка вулиця [illegible]	район Конотопского область Сумская буд. №	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нестеренко Г. В.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн ВН 300541 від 14.12.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

176

ЕЛ. КОЗЯЦЬКС
ЕСТО ДЛЯ КОЛГОТ СПЕЦІЯ

штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа февраля м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

ізвище		Куриенко
я	Петро	3 По батькові Семенович
ть	мужск.	5 Національність Украинец
с смерті		„19" числа февраля місяця 1941 р.
		Минуло 60 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*)		хлебороб
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		фермохазяин
постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врач
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курзенко Г. П.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рк 134 300575 від 14.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

147

Місто, дата і № штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Дяченко	
2	Ім'я Надежда	3	По батькові Корнеевна
4	Стать женщ	5	Національність Украинка
6	Час смерті	"3" числа марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 55 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*)	колхоз - чернорабочий	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз „Теремога"	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Хутор область Сумская вулиця К-З „Теремога" буд. № —	

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка о смерти от врача выдана 3 марта 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	Дяченко Галя 13 лет г. Конотоп с. К
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

рк 134300627 від 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. ти

ФЕЛЬДШЕРСЬКО-АКУШЕРСЬКИЙ ПУНКТ

Место для штампа

134 р

171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

Прізвище	Лукьяненко		
Ім'я	Любовь	3 По батькові	Матвиевна
Стать	женск	5 Національність	Украинка
Час смерті	3 числа марта місяця 1945 р.		
Вік	1942	Минуло 3 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 Конотоп район Конотопского село Колпаки область Сумской вулиця Всесвятская буд. №		

10	Причина смерті	нефрозо - нефрит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от врача врачем с. Козацкое
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Здан в сельсовет 3/III-45г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лук'яненко Зинаида Федоровна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Ф-№134300672 Сер 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

179

Місце для штампа

СЕЛ. РАДА КОЗАЦЬКОГО КОНОТОПСЬКОГО РАЙОНУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Петренко	
2	Ім'я Марина	3	По батькові Прокофьевна
4	Стать	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„7" числа марта місяця 1945 р.	
7	Вік 1880 г.	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*)	Колхоз	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопський село Козацкое область Сумская вулиця Рудневщина буд. №	

10	Причина смерті	Воспаление легкое
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от врача выдано врачем 7/III-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справка здана в с/совет про смерть
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Петренко Илья Степанович с. Козацкое Конотопского р-на Сумской обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рн 13Н300710 Вор 11.12.16

*) 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. тип.

Место для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Дяченко	
2	Ім'я	Мария	3 По батькові Николаевна
4	Стать		5 Національність Украинка
6	Час смерті	13 числа марта 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.)	Колхоз	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопского село Козацкое область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	умерла от старческого маразма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем 14/III-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Москаленко мотря
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р/№ВН300746 Вр 14.12.16

*) 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. тип.

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КИЇВЩИНІ

Место для штампа

121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Москаленко	
2	Ім'я	Яков	3 По батькові Андреевич
4	Стать		5 Національність Украинец
6	Час смерті	„15" числа марта місяця 1945 р.	
7	Вік	65	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.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Казацкое область сумска-я вулиця К-з Ім. Ниво буд. №	

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

рк ВК 300790 Від 14.12.16

*) 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. 1 200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

182

Відд. Коз'ящьк
на Конотопщині

Место для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

"6" числа апреля м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Гузева	
2	Ім'я Галина	3 По батькові Владимировна	
4	Стать женщ.	5 Національність Украинка	
6	Час смерті	„25" числа марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 28 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*)	колхоз	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в к-зе	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Ураевское область Сумская вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачем 25/III-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нестеренко Варвара
14	Підпис заявника	
15	Особливі помітки	Дт 13432008330 Вр. 14.12.16.

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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

Місце для штампа

183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Кулешова		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Викторовна
4	Стать	женщ.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„23" числа апреля 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.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопского село Ивашкое область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старческая моразм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	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	Кулешова Уляна Петров.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Ф№ 134300865 Вид 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Д. КОЗАМЬКО
ЧА КОНОТОПЩИНИ

184

Место для штампа

194

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

Прізвище			Скрипченко
Ім'я	Александра	3 По батькові	Ивановне
Стать		5 Національність	Украинка
Час смерті		„19" числа апреля місяця 1945 р.	
Вік		Минуло 77 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 Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

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

рн 13430891 від 01.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманці", 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. 1/200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

...КОЗАЦЬКС...
...КОНОТОПЩИНИ

...для ...ора

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

...ище

Владимиръ мужикъ

...мерті

...занять (служби) ...мерлого, або інше ...жерело засобів існування*)

...працював (назва ...приємства, установи, колгоспу і т. ін.)

...постійно жив померлий

Комашин

3 По батькові Васильевич

5 Національність Украинец

„7" числа мая місяця 1945 р.

Минуло 3 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.

Місто Конотоп район Конотопский

село Козацкое область Сумская

вулиця ___ буд. №___

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана вра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Комишина Мария Алек
14	Підпис заявника	
15	Особливі відмітки	рп 04300929 вд 14.12.16

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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місто для штампа

Л. КОВАЛЬКО
НА КОНОТОПЩИНІ

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

— 194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

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

Прізвище		Москаленко	
Ім'я	Екатерина	3 По батькові	Федоровна
Стать	женщина	5 Національність	Украинка
Час смерті		„5" числа мая місяця 1945 р.	
Вік		Минуло 32 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 Конотоп район Конотопский село Казацкое область Сумская вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	Рак шейки матки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Москаленко Е. Ефимия
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Гр 1543009961 выд 14.12.16 за Ефимия

*) 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 Н. Ефимия

Місто для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

Прізвище	Ворвиросет			
Ім'я	Демидрий	3	По батькові	Парфирович
Стать	мужской	5	Національність	Украинец
Час смерті	27 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*)				
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз			
Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця буд. №			

10	Причина смерті	декомпенсированого порока серд
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ворвихвост Мария Ст.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	ф.№134301005 вид. 14.12.16

* 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

КОЗАЦЬКО КОНОТОПЩИНИ

сто для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

звище		Москаленко
	Мелания	
ть	женщ	
с смерті		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		хлебороб колхоз
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
е постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопский село Хутор Гадяцкое область Сумская вулиця буд. №

3	По батькові	Ивановна
5	Національність	Украинка

„22" числа мая місяця 1945 р.

Минуло 35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

10	Причина смерті	декомпенсированого порока
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врача 23/V-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ал Осипенко Галина Са
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	ф-х 134301058 вир 14.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

КОВАЛЬКО
ВІДДІЛ АКТІВ
ГРОМАДЯНСЬКОГО
СТАНУ

— 194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

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

звище		Болтобрасенко
	Анна	3 По батькові Васильевна
ть	женщ.	5 Національність Украинка
смерті		„23" числа мая місяця 1945 р.
1941"		Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
ід занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)		
е працював (назва ідприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопского село Хутор Ивашкое область Сумская вулиця буд. №

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

рк 13430 1099 вр 14.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[illegible] КОЗАЦЬКО КОНОТОПЩИНИ

Реєстраційний штамп

194

Число 28 Июня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Лобурцов
	Ім'я	Парфир
3	По батькові	Афанасиевич
	Стать	мужск.
5	Національність	Украинец
	Час смерті	9 числа ____ місяця 194— р.
	Вік	Минуло 50 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*)	домохазяин
	Де працював (назва підприємства, установ, колгоспу і т. ін.)	дома
	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Хозяйское область Сумск вулиця №3 С-ища будн. № 24

10	Причина смерті	Погиб через повешения
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка од 12/VI-45 г. видана органами НКВД
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ паспорта 425752 Сдана в с/совет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Павлюченко Екатерина
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

рм 13 № 301155 Вер 14.12.16

*) 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

м. КОВЕЛЬКІВ
НА ВОЛИНІЩИНІ
„Місце для штампа"

191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„5" числа липня 194 5 м-ця 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я	Мария	3	По батькові Васильевна
4	Стать	женщ.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„4" числа июля місяця 194 5 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*)	колхозница		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохозяйка		
9	Де постійно жив померлий	Місто Ковель район Ковельский село хозяйство область Волынская вулиця Заболотовка буд. № —		

10	Причина смерті	умерла от огорожа сердц.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачем от 5/VII 45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Носаченко Антонина
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Місце для штампа

Місто для штампа НА КОНОТОПЩИНІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"— числа июля 1945 м-ця 194— р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кирданова
2	Ім'я	Феляна
3	По батькові	Андреевна
4	Стать	женщ
5	Національність	Украинка
6	Час смерті	"8" числа апреля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 9 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*)	хлебороб
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Сумская село Козацкое область вулиця буд. №

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Олександр

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

10	Причина смерті	умер от сыпного.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана вр.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сидоренко Василь
14	Підпис заявника	Сидоренко
15	Особливі позначки	Рк 1343012470 Кір 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

ВІЙСЬКОВИЦЬКА НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194 р.

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

„7" числа июля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко
2	Ім'я	Федор
4	Стать	жен.
3	По батькові	
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„5" числа января 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.)	нигде
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця буд. №

10	Причина смерті	от воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачем 5/15 '45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яковченко З. К
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	вм/134301311 від 14.12.16

*) 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 Анну

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

Место для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

1	Прізвище	Прокопенко	
2	Ім'я	Евкрания	3 По батькові Степановна
4	Стать	Женщ.	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„10" числа июля місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 40 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*)	колхоз	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Хозацкое область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	от большой тяжести дров
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка · выдана врачем 11/VII-45 г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бокопенко Екатерина О
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	V Прокоп — ф-л 13430 1271 6-р 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

СЕЛ. РАЙОННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Место для штампа

19 4 г.

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

1	Прізвище	Бедлинский		
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові Иванович
4	Стать	мужч.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	"11" числа июля 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*)	колхоз-ник бороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз.		
9	Де постійно жив померлий	Місто поселок районный село Козацкое область сумская вулиця буд. №		

10	Причина смерті	умер от истощения
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачом 11/VIII.45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і, довідка про те, куди й коли вони здані	№ 300399 здано в сельсовет метрика № выписка 12/VIII.45 г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Евтушенко Прокоп Ем.
14	Підпис заявника	Евтушенко
15	Особливі позначки	вр ВЗ 301434 від 14.12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОЗАЦЬКОГО РАЙОННОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ КОНОТОПСЬКОГО ОБЛАСНОГО ВІДДІЛУ М. П.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОЗАЦЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194 р.

196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

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

1	Прізвище	Ворвенков		
2	Ім'я	Парфен	3	По батькові Петрович
4	Стать	мужск	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„21" числа августа місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 83 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*)	Колхозник - хлебороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця Куйбовки буд. №		

10	Причина смерті	От старческого маразма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем 21/VIII-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дорошхоб Мария Степановна
14	Підпис заявника	✓
15	Особливі познаки	ф.№1343 ОЧ488 Вып 11.12.16

*) 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 М Жуков

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

ВЕЛ. КОВАШЬКО
НА КОНОТОПЩИНІ

Місто для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

1	Прізвище	Тришин		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Сергеевич
4	Стать	мужчи	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„21" числа августа 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*)	Колхозник - хлебороб.		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Безлюдное область Сумская вулиця Захватовка буд. №		

10	Причина смерті	От дизентерии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем 27/VIII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Прилипка Кузьма Лукьяна
14	Підпис заявника	Прилипка
15	Особливі позначки	Дк 13430152 Вид 11.12.16

* 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

ВІДД. КОВПИТКС НА КОНОТОПЩИНІ

Місце для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

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

1	Прізвище	Пономаренко	
2	Ім'я	Митро	3 По батькові Иванович
4	Стать	мужч.	5 Національність Українец
6	Час смерті	„9" числа сентября 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*)	колхозник - землероб	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район конотопский р-н село Казацкое область Сумская обл. вулиця Захватовка буд. №	

10	Причина смерті	от рака мочевого пузыря
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачом 10/IX-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кулешов Илья Никифорович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	р№1343015794 выд 7/II 12 Кам

*) 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 Ефимов

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

ВІЛ. КОЗАЦЬКС НА КОЛОТОПЩИНІ

Место для штампа

199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

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

1	Прізвище	Неевидомин		
2	Ім'я	Володим.	3	По батькові Семенович
4	Стать		5	Національність
6	Час смерті	„15" числа сентября місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року 3 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 Конотоп район Конотопского село Казацкое область сумская вулиця Заводская буд. №		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Свідана Драгош
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Невідомина Евдокія Михайлів.
14	Підпис заявника	За Власія
15	Особливі позначки	гр 13430632 від 11.12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

Место для штампа

194

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

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

1	Прізвище	Гайдуг	
2	Ім'я Николай	3	По батькові Федорович
4	Стать мужч.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„16" числа сентября 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*)		
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
10	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская обл. вулиця ___ буд. № ___	

ВІЛ КОЗАЦЬКО НА КОНОТ ЩИНІ

10	Причина смерти	Дифтерия
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ч/201005 сдано в фев. медпункт выпись 18/IX-45 г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жукова Евгения Макеевна
14	Підпис заявника	Жукова
15	Особливі позначки	ф-ка 134 30168 Об/ф 14.12.44

*) 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 Обр. тип.

Місто для штампа

СЕЛ. КОЗАНЬКО
КОНОТОПСЬКОГО
194 Р

201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„28" числа Сентября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козарева	
2	Ім'я	Мария	3 По батькові Яковлевна
4	Стать	Женщ.	5 Національність Украинка
6	Час смерті	„24" числа Сентября 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*)	—	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козарево область Сумской вулиця Набережная буд. №	

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	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	Кобзар Уляна Трох
14	Підпис заявника	Кобзарь
15	Особливі позначки	рк 13430171 вір 14.12.16

*) 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. тип

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ
Место для штампа
194 р.

202

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

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

1	Прізвище	Волкова		
2	Ім'я	Анастасия	3	По батькові Степановна
4	Стать	женщ.	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„15" числа октября 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.)	Колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця буд. №		

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана Врачом от 15.10.45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	V
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лобурцов М. И.
14	Підпис заявника	Лобурц
15	Особливі позначки	рк 1343017756 Кр 11.12.16

*) 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. 1-200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ
НА КОНОТОПЩИНІ

Місце для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

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

Прізвище	Тюндюров		
Ім'я	Корній	3	По батькові Максимович
Стать	муж.	5	Національність Українець
Час смерті	„16" числа октября місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 83 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.)	дома		
Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця Пригородке буд. №		

10	Причина смерті	порок сердця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем от 17.10.45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шмалев Павел Сергиевич
14	Підпис заявника	П. Шмалев
15	Особливі позначки	Р-к 19430794 Вір 11.12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

ВЕЛ. КОЗАЦЬКО НА КОНОТОПЩИНІ

Місце для штампа

194

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

„20" числа октября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Антощенко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Павлович
4	Стать	муж.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті	„19" числа октября місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 64 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився ___ числа ___ місяця			
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 Хутор район Конотопского село Козацкое область Сумской вулиця ___ буд. № ___			

Причина смерті	Воспаление легких
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем от 19.10.45г.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	
Підпис заявника	Антоненко Ариска Тихонов
Особливі позначки	рм 134 801975 бір 14.12.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

№ 134

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

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

1	Прізвище		К-бу подсо
2	Ім'я	Михаил	
3	По батькові		Григорьевич
4	Стать		
5	Національність		Украинец
6	Час смерті		„2" числа октября місяця 1945 р.
7	Вік		Минуло 55 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*)		хлибороб
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колгоз
9	Де постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопский село Козацкое область Сумская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	от старческого маразма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана Врачем от 2.10.45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	I
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крутцер Григорий Михай
14	Підпис заявника	Крутцер
15	Особливі позначки	Ф-п 13430209 Сар 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

27 „ числа октября 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковченко
2	Ім'я	Михаил
3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	мужск
5	Національність	украинец
6	Час смерті	26 числа октября 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 — 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 Конотоп район Конотопский село Козацкое область сумская вулиця К-з Шевченко буд. №

10	Причина смерті	Умер от дистерии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Выдана Врачем от 26.10.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№№ 3-0267 метрических выписей
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яременко Николая Лукич.
14	Підпис заявника	— У Яременко
15	Особливі позначки	ра ВЧ 30291 Ст 11.12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194 р.

207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

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

1	Прізвище	Евтушенко		
2	Ім'я	Ал-ра	3	По батькові Александровна
4	Стать	женщ.	5	Національність украинка
6	Час смерті	„25" числа октября місяця 1945 р.		
7	Вік	1945.	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*)	К. хозяйка		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении батька работающего в кже Ворошиловградской		
9	Де постійно жив померлий	Місто конотоп район конотопский село Козацкое область сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачом вт. 25 X. 45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Евтушенко Анна
14	Підпис заявника	Евтуш
15	Особливі позначки	рп/ЗИ 302 194 Вір 14/12.16

*) 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200000. Зам. № 2253. 1-я Обр. тип.

Коноп. Райвиконком Сумської обл.

М. П.

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа 194 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

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

1	Прізвище			Скагкова
2	Ім'я	София	3	По батькові Никитовна
4	Стать	женщин.	5	Національність Украинка
6	Час смерті			„26" числа ноября місяця 1945 р.
7	Вік			Минуло 40 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*)			колхозница
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий			Місто Конотоп район Конотопского село Козацкое область Сумская вулиця Кок буд. №

10	Причина смерті	от воспаления легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачам от. 26.11.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скачкова Полина Никитовна
14	Підпис заявника	Скачк
15	Особливі позначки	рм 3413022234 в.р. 14.12.11

*) 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 зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194

№

203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

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

1	Прізвище	Урсенко		
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові Петрович
4	Стать	мужч.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„30" числа ноября місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 66 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*)	Колхозник		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопского Сумской область село Шалыгинское буд. № вулиця Кубок.		

10	Причина смерті	от старческого возраста
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем от 30.11.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Фесенко евдокия омельяновна
14	Підпис заявника	х за Фесенко.
15	Особливі позначки	рн 134302296 від 14.12.16

*) 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

Тир. 1 200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. т

Місце для штампа

СЕЛ. КОЗАЦЬКЕ
НА ПОЛТАВЩИНІ

" числа XII 194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

м-ця 1945 р. (другий примірник) Для МУНГО

Прізвище			Фесенко
Ім'я	Любовь	3 По батькові	Семеновна
Стать	женщ.	5 Національність	Украинка
Час смерті		„20" числа	января місяця 1945 р.
Вік		Минуло 20 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*)		колгоспница	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		колхоз	
Де постійно жив померлий		Місто Конотоп район Конотопский село Квецы область Сумская вулиця ___ буд. № ___	

10	Причина смерті	туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачем с. Бочки от 6/XII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бессмо Михаил С.
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 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місто для штампа

194

3 " числа декабря м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(перший примірник)

1	Прізвище	Кулешова	Клавдия
2	Ім'я	Клавдия	
3	По батькові	Ивановна	
4	Стать	женщ.	
5	Національність	украинка	
6	Час смерті	2 " числа декабря 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*)	на иждивении отца	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде	
9	Де постійно жив померлий	Місто Калачеев район Калачеевск село Козацкое область Сталинск вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	умерла от дифтерии
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка выдана врачем от 31/XII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Куликов Иван
14	Підпис заявника	—
15	Особливі позначки	ф/в 4302383 вр 14.12.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Місце для штампа

194

212

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

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

1	Прізвище	Клиндухов		
2	Ім'я	Василий	3	По батькові Степанович
4	Стать	мужск.	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„4" числа октября місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 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*)	хлибороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Знаменской ПЗК №1 Трест №9 Ананьевский.		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Хлащки область Сумская вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	туберкулез
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	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	Клімдух Едвард
14	Підпис заявника	Клімдух
15	Особливі позначки	рк 1314 302425 Кир 14.12.16

*) 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

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

ВЕЛ. КОЗАЦЬКО НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194

213

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

17 "числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник) 13/III 58 г.

1	Прізвище	Сердюк		
2	Ім'я	Петр	3	По батькові Сергеевич
4	Стать	мужск	5	Національність Украинец
6	Час смерті	17 числа декабря місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року ___ місяців ___ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити податково, коли народився ___ числа ___ місяця ___ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	хлебороб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозе им Петровского по наряду		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопский село Сосновка область Сумская вулиця Куйдовка буд. №		

10	Причина смерті	от туберкулез легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка издана врачем от 17/XII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сердюк Андрей Сер.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	рм 1343024?1 вір 14.12.46

*) 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. тип.

ВІДД. КОЗАЦЬКО НА КОНОТОПЩИНІ
Место для штампа
194 р.

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

„17" числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сердюк		
2	Ім'я	Агафия	3	По батькові Петровна
4	Стать	женск	5	Національність Украинец
6	Час смерті	„16" числа декабря 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*)	хлеборб		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на изжитении сына		
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотоп район Конотопски село Козацкое область Сумская вулиця Куйбышева буд. №		

10	Причина смерті	от старческого истощения
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем от 17/XII 45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сидюк Андрей Сер.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	ф.№ 134302511 Обр 14.12.44

*) 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 Обр. тип.

Место для штампа

СЕЛО ЖОВЧЕВЫЕ НАКОНОТОПСКОЙ 194 Р

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(перший примірник)

„17" числа декабря м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Моссаленко
2	Ім'я	Ксения
3	По батькові	Фомиповна
4	Стать	
5	Національність	Украинка
6	Час смерті	„17" числа декабря місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 83 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*)	хлебороб
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	По извлечений Синей
9	Де постійно жив померлий	Місто Сосычи район Сосницкий село Копоть область Черниговская вулиця ___ буд. № ___

10	Причина смерті	от Старческого истощения
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Свидетели Сдачи от 12/XII
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Евтушенко Никифор А.
14	Підпис заявника	—
15	Особливі позначки	ро ВЦ 302589 від 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

СЕЛО КОЗАЦЬКЕ НА КОНОТОПЩИНІ

Место для штампа

194

216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

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

1	Прізвище		Головацкий
2	Ім'я	Петро	
3	По батькові		Афанасиевич
4	Стать	мужск.	
5	Національність		Украинець
6	Час смерті	„30" числа декабря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 77 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*)	хлеборобъ	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На иждивении сына	
9	Де постійно жив померлий	Місто Конотопъ район Конотопского село Хутор Сумской вулиця Слободка буд. №	

10	Причина смерті	воєнаслідок печінки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка выдана врачем от 30-XII-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Головацкий Петро Петрович
14	Підпис заявника	Головацкий
15	Особливі позначки	Рк 13430262б від 11.12.46

* Коли померший не працював, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

місце

Зав. бюро ЗАГС

Діловод Дубовик

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

217

У Р С Р

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОХАНОВСЬКОЇ [illegible] РАДИ ДЕПУТАТІВ [illegible] ДЯЩИХ

Місце для штампа

"____" _____ 194_

№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

(перший примірник)

„15" січня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Стороженко		
2	Ім'я	Васька	3 По батькові	Іванович
4	Стать	жінка	5 Національність	українка
6	Час смерті	„15" числа січня 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.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто м. Лебедівка район Зуєвовязівський село Кохановка область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	Від старості слаб
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	с. Ловківка Роховівської сур Тимченко Катерина
14	Підпис заявника	Тимченко
15	Особливі позначки	рн 1343027402 від 14.12.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

218

У Р С Р

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОХАНОВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

с. Кохановка Дубов'язівськ. р-ну Сумської обл.

1	Прізвище	Мироненко	
2	Ім'я	Василий	3 По батькові Нікітович
4	Стать	чоловік	5 Національність українець
6	Час смерті	"22" числа квітня місяця 1945 р.	
7	Вік	1881	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*)	колгоспник	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колгоспі	
9	Де постійно жив померлий	Місто Роховівка район Дубов'язівський село Сушка область вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Старості немоч
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарські документи м. д. больниці
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нема
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мірошенко Прісь Данилівна с. Кожанівка
14	Підпис заявника	с да Мірошенко
15	Особливі позначки	рк 13 430 2769 Від 14.12.46

*) 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 Сідій

Діловод Гуляєв

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

У. Р. С. Р.
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОХАНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХ

Место для штампа

„14" ——— 194 р.

„14" числа травня м-ця 1945 р.

№

Кохан[illegible] Лебед'язьк. р-ну Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР РСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Федчун	
2	Ім'я	Наталка	3 По батькові Макаровна
4	Стать	жінка	5 Національність українка
6	Час смерті	„14" числа травня 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*)	колгоспниця	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	непрацювала	
9	Де постійно жив померлий	Місто ——— район Лебединський село Кожанівка область Сумська вулиця ——— буд. № ———	

10	Причина смерті	На почві порок серця справка от лікаря
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	Фецун Наталка із. с Лохачі
14	Підпис заявника	Фецун.
15	Особливі позначки	рф 134302336 від 14.12.16

*) 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 [illegible]

Діловод [illegible]

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

У Р С Р

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛОХАНОВСЬКОЇ
сільської РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХ

Місце для штампа

„ ____ " _____ 194 р.

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„15" № числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)
Лохачівська сільська рада
Сумської області

1	Прізвище	Фец		Ковпилівський
2	Ім'я	Іоким	3	По батькові Павлович
4	Стать	чолов.	5	Національність українець
6	Час смерті		„14" числа червня 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 ____ ро	
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 Дубовязівський село Лохачівка область сумська вулиця ____ буд. № ____	

10	Причина смерті	туберкульоз легких
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	кобилчук пилипівна ижворовка. с. Рохманівка
14	Підпис заявника	К.обилчук.
15	Особливі відмітки	Рн 134302967 Паспорта немає Сер 14.12.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а" зазначити на „утриманні", а потім — рід занять, а в п. „б" — де працював, назва установи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

У Р С. Р.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОХАНОВСЬКОЇ
СЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХ

Місце для штампа

„ ” 19 р.

№

„27” числа липня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

1	Прізвище			Дудюк
2	Ім'я	Максим	3 По батькові	Данилович
4	Стать	жінка	5 Національність	українка
6	Час смерті		„19” числа июня 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.)		—	
9	Де постійно жив померлий		Місто — район Дубровіцького село Рохманівка область — вулиця — буд. № —	

10	Причина смерті	Від старості слаб
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 помітки	р.№134304469 Від 14.12.16

*) Коли померлий утримавсь, 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

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

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОХАНОВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХ

Місце для штампа

"____" _____ 194_ р.

282

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"24" числа липня м-ця 1946 р. (перший примірник)

Кохановка Дубов'язівськ. р-ну

1	Прізвище	Шаповаленко
2	Ім'я: Галина	3 По батькові Лаврентіївна
4	Стать: жінка	5 Національність українка
6	Час смерті	"24" числа липня 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*)	колгоспниця
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колгоспі
9	Де постійно жив померлий	Місто Кохановка район Дубов'язівський село область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка ой лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шаповаленко Степан Олексійович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Пр. 13 Н 308440 Ві 11.12.16 Паспорта 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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

223

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ КОХАНОВСЬКОЇ Місцевої штампа РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХ

"___" _____ 194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„16" числа № вересня м-ця 1946 р. (перший примірник)

м. Кохановка Дубовязівського р-ну Сумської області

1	Прізвище		3	По батькові
2	Ім'я	Наталка		Федчун Пилипівна
4	Стать	жінк.	5	Національність українка
6	Час смерті	„16" числа вересня 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.)	—		
9	Де постійно жив померлий	Місто ___ район Дубовязівський село Кохановка область Сумська вулиця ___ буд. № ___		

10	Причина смерті	старість
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	Калігіченко Іван Григорович
14	Підпис заявника	за дід.
15	Особливі позначки	Рн 134345 10 від 14/12/16 паспорта немає.

*) 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

Тир. 1 200000. Зак. № 2253. 1-я

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС

У даній справі пронумеровано 226 /двісті двадцять шість/ аркушів

Літери: 752а, б 1449.

"29" 12 2023 р.

Посада Провідний інж

Підпис

Засвідчувальний напис справи № 521
(книги державної реєстрації актів цивільного стану про смерть)
У книзі підшито і пронумеровано 223 (двісті двадцять три) аркушів,
у тому числі: літерні номери - ;
пропущені номери 1,25,29 ;
+ аркушів внутрішнього опису 1 (один) .

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено дату реєстрації смерті	67,14,142,161,222,223
Виправлено ім'я померлої особи	111,112,126,127,128,142
Виправлено прізвище померлої особи	142,145,221
Виправлено по батькові померлої особи	124,142,159,166
Виправлено час смерті	93,110,139,142,161,193,217
Виправлено стать померлого	142,193
Виправлено вік померлої особи	149,153,193,199
Виправлено національність померлого	142
Виправлено в графі «де постійно жив померлий»	193,215,216
Виправлені номери актових записів	22,26,30,63,86,124,141,142,199