

Для службового
користування

Зідділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

Опис №5
справа №344

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
про с м е р т ь

РЕЄСТРАЦІЯ	Значки
Р-7720	
5	
544	

Розпочато: 11 січня 1945 р.

Закінчено: 25 грудня 1945 р.

Кількість аркушів 95

Зберігати: 75 років

3MCT

[illegible]

Богданский
ИЗДАТЕЛЬСТВО
СОЮЗДЕПРЕСС
МОСКВА

2 67 5 1 — 42
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа 21 вересня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для МОНГО

Прізвище	Омельченко		
м'я	3	По батькові	Степановича
тат'я	5	Національність	Українець
час смерті	21 числа вересня місяця 1945 р.		
вік	Минуло 5 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*)	Немає		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Немає		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Конотопський
	село	область	Сумська
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Інфекційне захворювання правого очного
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от. Кононенко про амбулаторне лікування з пошуком брата Митосевич
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Омельченко Марія С. Богки ур. О.
14	Підпис заявника	Омеля
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Бондар



21-8843

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	Зюзєв
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 41 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібопарт в колхозе
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Кошотинського село Богки область Сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	По старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от в'їзду
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зюзов І село Богки Ропотинського
14	Підпис заявника	Зюзов
15	Особливі зазначення	

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. М. Сидор*

2

3

44

БОГОГОМЕСКИЙ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа *29* м-ця 194 *5* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Надоломко</i>		
Ім'я	<i>Моисей</i>	3	По батькові <i>Воробей</i>
Вік	<i>п'ять</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Дата смерті	<i>3</i> числа <i>29</i> місяця 194 <i>5</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>29</i> 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*)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Непрацював</i>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	
	село <i>Богки</i>	область <i>Київська</i>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Я інфекційна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: <i>он Врога</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Николанко Василь Дмитрович с. Яолки, Конотоцького р-ну
14	Підпис заявника	<i>Николанко</i>
15	Особливі позначки	

місця проживання, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — підприємства, установи, колгоспу і т. ін. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Конотоцький
Місце для
підпису
Секретар

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

21 " числа Інверс

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Яковченко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Адріанаєвична
4	Стать	Жен.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	" 8 " числа Інверс 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.)	Учитель Учитель в школі
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. №

Конотоцький

с. Яолки

буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заяким номером. — Свідки	справки від Яоганської амбулаторії 30 пошитою брати Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яновичко село Могил
14	Підпис заявника	Яновичко
15	Особливі зауваження	

місце проживання померлого, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

С. Я. Янович

2
Зоборський
ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
МЕДИКАНСЬКОЇ
ПРАМПИ
РАДИ ДЕПУТАТІВ
ГРОМАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа 21 вересня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Стриженко
м'я	Тарасів
тат'я	Михайлова
ас смерті	5 Національність Українка
к	3 числа 21 вересня місяця 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домохозяйка
Де постійно жив померлий	немає
Місто	район Ровно
село	село Могил
вулиця	буд. №

10	Причина смерті	По старості
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	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Стриженко В. С. Божки Ковтанський р-н
14	Підпис заявника	Стриженко
15	Особливі позначки	

місце, де помер, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні" а потім — рід занять, а в п. "б" — місце, де проживав померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. С. Стриженко



Божогонський
НАВЧАНИЙ КОМІТЕ
Место для
ПОЧЕПАННЯ
СВЯТОГО РАДІ
ТРУДОВИХ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23 " числа Завввв

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вертний
2	Ім'я	Иван
3	По батькові	Николаевич
4	Стать	Мужч.
5	Національність	Українськ
6	Час смерті	" 19 " числа Завввв місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 78 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Волгоград 6 колхозе
9	Де постійно жив померлий	Місто — Божки район — Ковтанський р-н село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Сня створені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Взятин Л. Ул. Лисова село Богки Кіровоградської р. обл. Сумської
14	Підпис заявника	Взятин Л.
15	Особливі позначки	

*) Якщо заявник утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце і характер роботи, утримання якої пересував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Місто для
штампа
БОЧЕЧАНСЬКОЇ
РАДИ ДЕПУТАТІВ

числа 24 вересня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Курченко
Ім'я	Степан
Стать	муж.
Час смерті	24 числа вересня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колгоспі
Місто	Богки
село	Богки
вулиця	
район	Кіровоградського
область	Сумська
буд. №	

Де постійно жив померлий

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

місце проживання, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“ а потім — рід занять, а в п. „б“ — підприємств, установ, колгоспу і т. ін.)

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. В. В. В.



БОГОБОЖИНСЬКИЙ
НАЧАЛЬНИК РАЙОННОГО
КОМИТЕТА
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа *февраль* м-ця 194 *5* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

звисьце	<i>Шевелева</i>
імя	<i>Лариса</i>
фамілія	<i>усян</i>
смерті	3 По батькові <i>Саміновна</i>
	5 Національність <i>Українки</i>
	10 числа <i>февраль</i> місяця, 194 <i>5</i> р.
	Минуло <i>40</i> 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*)	<i>Колхозниця</i>
Де працював (назва підприємства, установ, колгоспу і т. ін.)	<i>в колхозе</i>
постійно жив померлий	Місто <i>Богки</i> район <i>Комотинського</i>
	село <i>Богки</i> область <i>Сумська</i>
	вулиця буд. №

10	Причина смерті	Рак - злоякісний
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевелев М. Євг. похований на цвинтарі в с. Сушківка
14	Підпис заявника	Шевелев
15	Особливі позначки	

Утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, ким і якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа 25 грудня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зенченко
2	Ім'я	Євген
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	25 грудня 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.)	Колгосп
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Ковалівського село — Сушківка вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок від брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Земченко Р. Сестра Богдан Романовна
14	Підпис заявника	Богдан Земченко
15	Особливі позначки	Висл. МБП № 156602 09.09.02

Якщо померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. "б" — місце утримання, куди перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



Богданович
Семько
Семько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" числа 10 лютого м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ошченко Клавдия Ивановна		
Ім'я	Клавдия	3	По батькові Ивановна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	9 числа лютого місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Немає		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Немає		
Де постійно жив померлий	Місто — 100 км район — Романівський	село — Богданівка область — Сумська	буд. № —

10	Причина смерті	Крупозне вогнище легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка ДП Богачевської амбулаторії за підписом Богачевського Марта
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Дані.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Богач Овченко.
14	Підпис заявника	<i>Овченко</i>
15	Особливі примітки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Богач
В. Богач

Богачевський
Виконавчий комітет
Хмельницької ради депутатів
трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

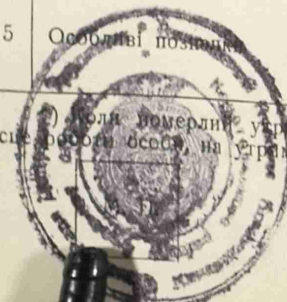
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12/1
(другий примірник) Для ЦУНГО

вище	Степанівка	
Григорій	3	По батькові Габрилович
Михайло	5	Національність українця
смерті	14 числа Марта місяця 1945 р.	
Минуло 3 років. Для дітей менш одного року 4 місяців 5 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа червня 1940 року.		
занять (служби) померлого, або інше родове заняття (назва)		
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Місто Коноп район Конопотський		
село Богачів область Хмельницька		
вулиця Пуштинська буд. № 1		

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

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
С. Габриїл



Богороданський
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
51

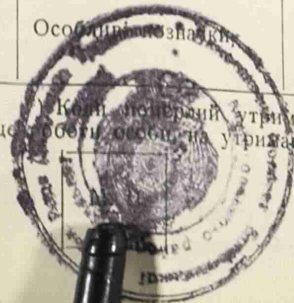
ЗЛПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1253*

числа *9* грудня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Уценко	
Я	3	По батькові <i>Васильовича</i>
Мать	5	Національність <i>Українка</i>
Дат. смерті	<i>20</i> числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.	
Вік	Минуло <i>90</i> 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*)	<i>Немає</i>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий	Місто <i>Камітон</i> район <i>Камітонський</i>	
	село <i>Богороданське</i> область <i>Сучавська</i>	
	вулиця <i>Гончарова</i>	буд. №

10	Причина смерті	Опій ступорості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки опі Боганевської амбулаторії за подписом вченого Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гурський Микола ул. Полевая с. Богини.
14	Підпис заявника	Гурський М.
15	Особливі зазначення	

Указом померлого утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, місце роботи, освіти, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Р. С. 1945*

Богданський
Сенаторський комітет
БОЧЕЧАНСЬКОЇ
РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХСЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13
числа 9 червня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ошченко		
Ім'я	3	По батькові	Моисеевич
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті	20 числа червня 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*)	Колгоспник		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в колхозе		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Кочетовський
	село	область	сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Горло судина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки оть в рога
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ошченко С. Богдан
14	Підпис заявника	Ошченко
15	Освідчення	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Ошченко

БОГОГОРОДСЬКИЙ
ГОЛОВНИЙ КОМПЕТЕНСІЙНИЙ
БОЧЕЧАНСЬКИЙ
РАЙОНСЬКОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРИКІСЬКИЙ

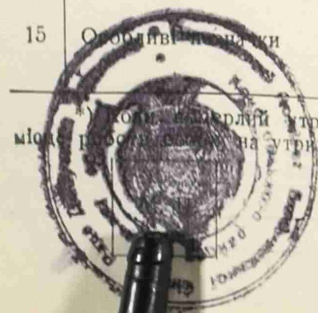
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

Прізвище	<i>Ришалаєнко</i>		
Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Гаврилович</i>
Вік	<i>женщина</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Дата смерті	<i>30</i> числа <i>апреля</i> місяця 1945 р.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Немає</i>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Немає</i>		
Місце проживання померлого	Місто <i>Богдан</i>	район <i>Копотинський</i>	
	село <i>Богдан</i>	область <i>Сумська</i>	
	вулиця <i>Лавров</i>	буд. №	

10	Причина смерті	Кружозное воєнне
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справдою од. Богинської амбулаторії зі подписей? врача Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кроленко Тання ул. Лавова с. Богини
14	Підпис заявника	Кроленко Тання
15	Особливості	



Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, в якому перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Кроленко Тання

Громадянська
БЮЧЕАНСЬКОЇ
СЛУЖБИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа 11 маї 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кравченко - Кравченко		
Ім'я	Тання	3	По батькові Романовна
Стать		5	Національність Українка
Час смерті	21 числа серпня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року 18 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	немає		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто село	район	буд. №
	Богини	Колодязький	Сущевської
	вулиця	Лавова	

10	Причина смерті	Порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка ой вряче немає 30 медичес Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравченко ул. Лавова
14	Підпис заявника	Кравченко
15	Особливості життя	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Д. Романенко

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР
НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР

НАРОДНИЙ КОМПІЮТЕР ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

1	Прізвище	Ощенко
2	Ім'я	Фредер
3	По батькові	Кондратович
4	Стать	мужч.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	30 " числа Агост 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.)	Колхозник в колхозе
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Кошотинського село — 1502 км область сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки от Бюгсиньской лаборатори за подписем фельдшера Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нєсть.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ощенко С. Богки
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Копію цього акту в 3 примірниках, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце проживання померлого, де він перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В. Б. Романенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

числа май м-ця 1945 р. (другий примірник) Для МОНГО

Прізвище	Мозговий		
ім'я	Борис	3	По батькові <u>Борисович</u>
тат		5	Національність <u>Українець</u>
місце смерті	<u>30</u> числа <u>май</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Колгоспник</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>в колхозе</u>		
Де постійно жив померлий	Місто _____ село _____ вулиця _____	район _____ область _____ буд. № _____	<u>Копотинського сучасної</u>

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки об Боганському і медіцинській за поданням Воропівського Ромашенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Безпалова Надежда, улица Тихомирова с. Богини
14	Підпис заявника	Безпалова
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС *О. Г. Гусак*
Діловод *В. Б. Сесерз*



БОГАНСЬКИЙ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73 19
числа *Марта* м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Розників		
Ім'я	Ілля	3	По батькові <i>Степанович</i>
Татко	Микола	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті	20 числа <i>Марта</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>78</i> років. Для дітей менш одного року <i>78</i> місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця <i>78</i> року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>В колхозе.</i>		
Де постійно жив померлий	Місто <i>Богини</i>	район <i>Копотинського</i>	
	село <i>Тлавок</i>	область <i>Сумська</i>	
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка от врага за погубу врага Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Резникова М. ул. Блавок с. Почки
14	Підпис заявника	За Бонифз
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а коли померлий працював на підприємстві, в установі, колгоспі то в п. „б“ зазначити назву підприємства, установи, колгоспу і т. ін.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
С. Алексеев
В. Веников

Органичній
комісії
для
визначення
справ
власної ради депутатів
працівників
м. *Почки*
числа *10* м.ця 194 *5* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Романенко
Ім'я	Тренев
Вік	3
Адреса	По батькові <i>Петровна</i>
Національність	Українська
Дата смерті	2 числа <i>Марта</i> місяця 194 <i>5</i> р.
Вік померлого	Минуло <i>87</i> 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*)	Поштове зв'язь
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	не працював
Місце померлого	Місто <i>Почки</i> район <i>Колотинського</i> село <i>Почки</i> область <i>Сумська</i> вулиця буд. №

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	сирі в оні Боганевскои Амбарови деш за подписей брата Раманен
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Катрошенко Вадим Іл. ул. Киробильни с. Покчи
14	Підпис заявника	Катрошенко
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Діловод
В. Раманен

Боготонский
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22/74
числа 18 квітня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кроленко
Ім'я	Филип
Стать	чоловік
Час смерті	18 квітня 1945 р.
Вік	Минуло 25 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*)	загинув в боях
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Одеского району
Де постійно жив померлий	Місто Сум. об. район Боготонського село Боготонська область вулиця Степанів буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки осіб Богатенького лабораторії за підписом бригади Роменського
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кроляк Ганна С. Рогова ул. Станова
14	Підпис заявника	Керес
15	Особливі позначки	



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Керес
Рогова

Богатенького
Місце для
штампа
РАЙОННОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ
ТРУДЯЩИХСЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 223

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

1	Прізвище	Романенко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Микитович
4	Стать	Українець
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 " числа жовтня 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*)	Колхозник
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозе
10	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Район — Роговський
село — Рогова
вулиця — Курдюшова

10	Причина смерті	Борон Свуча
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от Боганської амбулаторії, за подписом лікаря Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	14 сіб
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Демисенко С. Богдан ул. Бурдоговська
14	Підпис заявника	Демисенко
15	Особливі позначки	

місце проживання, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — рід діяльності, в якій перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

числа 7 жовт м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

вище	Янков
Мамми	3 По батькові Павлович
муж.	5 Національність українська
смерті	5 числа жовт місяця 1945 р.
	Минуло 49 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
занять (служб) померлого, або інше перело засобів існування*)	колонізм
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозе
Місто	район Константинополь
село	область сумська
вулиця	буд. №

остійно жив по-раній

10	Причина смерті	Зва зринула
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна ві Волинської області заподієно ф. 211. Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дубова
14	Підпис заявника	Дубова
15	Особливі позначки	



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Романенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

Зане	
3	По батькові <u>Дзедотович</u>
5	Національність <u>українська</u>
смерті	
числа <u>6</u> <u>ли</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
Минуло <u>66</u> 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 керело засобів існування*)	
Немає	
працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	
Немає	
Місто	район <u>Каштан</u>
село	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. №

стійно жив померлий

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки од Боганьської амбулаторії за подією вранні Романенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Село Богки Замора Л.
14	Підпис заявника	
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 зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Кай*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ГРОМАДЯНСЬКОЇ
СЛУЖБИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

числа *шост* м-ця 194 *5* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Волошко</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Вік	<i>муж.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Дата смерті	<i>6</i> числа <i>шост</i> місяця 194 <i>5</i> р.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Немає</i>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Немає</i>		
Місце проживання померлого	Місто	район	<i>Колодязь</i>
	село	область	<i>Сумська</i>
	вулиця	буд. №	

Минуло *13* років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

є постійно жив померлий

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

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Волошук

Богданський
аку для
таппа
БОЧЕЧАНСЬКОЇ
РАДИ ДЕПУТАТІВ
СОВЕТІВ
август

Із вище

Иван

смерті

Рід занять (служби)
померлого, або інше
джерело засобів існу-
вання*)

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

постійно жив по-
мерлий

34.
27.2.45
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.2.45

числа 27.2.45 м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Романенко

3

По батькові Матвеевич

5

Національність українська

27 числа 27.2.45 місяця 1945 р.

Минуло 64 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помер-
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Колхозник

в колхозе

Місто 100 район Рівненський
село Богни область Рівненська
вулиця буд. №

Ж.с.
642

Причина смерті	Зміризили легкія и порок серця
лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки от Юстиції. амбул. запис Фр.р. Романченко
12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	НСБ
13 Прізвище, ім'я та адрес заявника	Романченко С. Миколи
14 Підпис заявника	Юсеф
15 Особливі примітки	

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



ВІСНИК КОМІТЕТУ
ГРОМАДЯНСЬКОЇ
СЛУЖБИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

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

Прізвище	А. Едмундо
Ім'я	Анна
3	По батькові Лукас
5	Національність Українець
смерті	11 числа августа місяця 1945 р.
Минуло	47 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 джерело засобів існування*)	домохозяйка
де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	негде
Місто	район Костопольского
село	Судислав
вулиця	буд. №

постійно жив померлий

10	Причина смерті	Васильовича
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	34 подписує брати Абрам
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Авдиченко Любов Є. Болич ул. Миколаївська
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Сирогин
Ім'я	Петро
3	По батькові Сирогин
5	Національність Українець
смерті	"21" числа августа місяця 1945 р.
Вік	Минуло 22 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 жерело засобів існування*)	Немає.
Місце проживання (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Немає.
Місце поховання	Місто Київ район Подільський село Сучаска вулиця Пушкова буд. № 1

10	Причина смерті	Парок з дачі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Заподієно 6 вересня Романюк
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сіригінко Олександр Богданович
14	Підпис заявника	За бором
15	Особливі примітки	3.

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

Місце для штампа

Септ. 1945

числа септ 28 р. м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для БУНГО

Прізвище	Олександрови
Ім'я	Домініки
Татко	Миколай
Матері	Миколай
Вік	50
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	ми чинивши з дит. Роснутьна шитбай михай лобача
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто: Комотоп район: Комотопський село: Ботин область: сумський вулиця: Коробнич буд. №

10	Причина смерті	от порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сирини Вриги
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Досутньо мурени мурени улиця Коробківни
14	Підпис заявника	Зи Бретікович
15	Особливі зауваження	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

П. С. Шиб
Андрій



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

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

Коробківни	
Екитеріни	3 По батькові <u>Ртеничовна</u>
Шенки	5 Національність <u>українська</u>
Смерті	<u>30</u> числа <u>сентебрі</u> місяця 194 <u>5</u> р.
80	Минуло — років: Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. <u>на українській</u>
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Розсадиш</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Розхоз</u> <u>34</u> <u>Варшавський</u>
Місто	<u>Копотин</u> район <u>Копотинський</u>
село	<u>Вотин</u> область <u>Львівська</u>
вулиця	<u>Бистини</u> буд. №

постійно жив померлий

10	Причина смерті	от старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от брига
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Королевский Григорий Прокопьевич с. Богдановка ул. 1-я Боевская
14	Підпис заявника	Королевский
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 зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

С. В. Косов
М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

числа 04 Окт 3 р. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Путяев
Ім'я	Никита
Вік	3
По батькові	Іванович
Підпис	Путяев
Національність	Українська
Дата смерті	19 числа 04 <u>Окт</u> <u>3</u> місяця 1945 р.
Вік	64
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*)	Колхозник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз 3-й Виршильський
Місто	Богдановка
район	Копотонський
село	Богдановка
область	Сумська
вулиця	Шляхська
буд. №	

Не постійно жив померлий

10	Причина смерті	о порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	е привіли от брига
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зайченко Марія Артемушівна с. Богини Копотинського району
14	Підпис заявника	Зайченко
15	Особливі позначки	

Копію цього акту надіслати: 1) родичам померлого, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні" а потім — рід занять, місце роботи, умови життя померлого, то в гр. 8 в п. "б" зазначити на "пенсії". Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. А. Зайченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

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

Прізвище	МЗГОВА	
Вік	3	По батькові <u>Петровни</u>
Стать	5	Національність
Дата смерті	<u>20</u> числа <u>октябрь</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
Вік на момент смерті	Минуло <u>54</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
Місце проживання на момент смерті	<u>Домо жозайки</u>	
Місце проживання на момент смерті	<u>Домо девошиг тренофуретва</u>	
Місто	<u>Копотин</u> район	<u>Копотинський</u>
село	<u>Богини</u> область	<u>Сумська</u>
вулиця	<u>Зицерівка</u>	буд. №

10	Причина смерті	умерли от Воспаления мочевого пузыря
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сприйма Врига
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Стришина Оксана Петрівна вулиця Округа
14	Підпис заявника	Стришина
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Стришина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3630

а 10 жовт. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Карпенко	
3	По батькові Касюков
5	Національність українська
"1" числа жовт. місяця 1945 р.	
Минуло 56 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
В Колхозі по наряду	
К-3 і м. Лешня с. Богач	
Місто Конопотин	район Костомарівський
село Богач	область Сумська
вулиця Биська	буд. №

по жив по-

10	Причина смерті	от Воспаления мозга
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки Вр...
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Карпенко Тетяна Денисовна с. Ботки у місті Бахмута
14	Підпис заявника	Карпенко
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

С. М. Мисирь

Д. Р. С. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

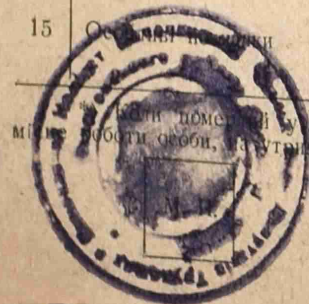
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

Деніс 8 р. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	Стриженко
5	Національність	Українець
2 числа Деніс 8 р. місяця 1945 р.		
Минуло 77 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Доша в своєму господарстві		

Доша	
Місто	Кенотан
село	Вогни
вулиця	Заєрива
район	Кенотанський
область	Сучеська
буд. №	

10	Причина смерті	от порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	епікриз Врата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Стриженко Париски Іванович с. Ботини ули Зиньків
14	Підпис заявника	Стриженко
15	Освідчення	



Якщо померлий у риманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять померлого, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Стриженко
Пилип

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
БОГОНЬСЬКОЇ
РАДИ ДЕПУТАТІВ
НАШОЇ РАЙОНИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

числа 18 грудня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Авдусенко		
Вік	3	По батькові	Іванович
Національність	5	українська	
Дата смерті	18 числа грудня місяця 1945 р.		
Тривалість життя	Минуло 89 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*	Діти		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в своєму господарстві		
Місце постійно жив померлий	Місто	район	Богонь район Новоград-Волинський
	село	область	Ботини сучеська
	вулиця	буд. №	Морозовна

10	Причина смерті	от етирості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки Врлгн
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Авдусенко Петро Васильович вулиця морозівна
14	Підпис заявника	Авдусенко.
15	Особиста пошта	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Авдусенко
Петро
Васильович
5



Р. С. Р.
ВІСНИЙ КОМПЕТ
МЕЧАНСЬКО
ДЛЯ ДІЛ
ДЛЯ ДІЛ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

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

Прізвище	Внузов
Ім'я	Олеся
Підпис	Олеся
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	По батькові
Національність	українська
Дата смерті	8 числа січня місяця 1945 р.
Минуло років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився — числа — місяця — року.	Минуло 79 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився — числа — місяця — року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Доши
Де постійно жив померлий	Доши у своєму Хазієтні
Місто	Місто
село	Богини
вулиця	вулиця
район	Конотопський
область	Сумська
буд. №	буд. №

10	Причина смерті	от порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сприяли Врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Внутовиц Мелішкі Олександровича улиця Коробрицька 8
14	Підпис заявника	Внутовиц
15	Особливі позначки	

Місце поховання: Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а коли померлий особа, яка перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Олександр



40-86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

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

Прізвище	Брадовська
Ім'я	Кичіна
Вік	3
Підпис	По батькові <u>Пенхайновна</u>
Рід занять	5
Національність	Українка
Дата смерті	3 числа <u>січня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Вік на момент смерті	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	ар. роботи в колгоспі.
Місце проживання (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп "Чопалів" Духанівської с/ради.
Місце проживання померлого	Місто <u>Духанівка</u> район <u>Будинський</u> село <u>Духанівка</u> область <u>Дніпропетровська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	от бидра.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка видана осередком Бухановичів мед. пунктом 4 січня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Градовельна Марія Григорівна
14	Підпис заявника	Градовська
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Млишук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

Місце	Сучинів
Ким	3 По батькові Градовельна
Яким	5 Національність Українська
Смерті	10 числа січня місяця 1945 р.
Занять (служби) померлого, або інше керело засобів існування*)	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні своєї невеликої сучинської хатини Степановичів та працює при колгоспі "Богданівка"
Постійно жив померлий	Місто — Буханівка район — Буханівський село — Буханівка область — Сучинська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Мин. Буберинський
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка видана охоронці Дукановим мед. пунктом 10 січня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета, номерного і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сущикова Фрида Степанівна с. Дуканів
14	Підпис заявника	Сущикова
15	Особливі позначки	

) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. а зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, місце роботи або 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 № 3

числа 10 січня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Сущикова

3 По батькові Билинська

5 Національність Українка

24 числа січня місяця 1945 р.

Минуло 75 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*)

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

Місто Дуканів район Бучинський село Дуканів область Сущикова вулиця буд. №

10	Причина смерті	Вид зупиненого востанньому погоню.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка осердоби видана Духановським пуніботи 12 лютого 1945 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Габриєла Касія Митборговна с. Духанова
14	Підпис заявника	Габриєл
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Митборговна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ

Місце для

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

Відділ Актив Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

Прізвище померлого Могилу

3 По батькові Габриєл

5 Національність Українська

8 числа Березня місяця 1945 р.

Минуло 10 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*)

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

Місто Духанова район Гуменський

село Духанова область Суджиска

вулиця буд. №

постійно жив померлий

постійно жив померлий

постійно жив померлий

10	Причина смерті	Вид вогняного організму.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медичної бригади бригади 8 березня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Могиліна Галина Гаврилівна с. Духанівка
14	Підпис заявника	Могиліна
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 зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Могиліна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
Місце для
опрацювання
справ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

3	По батькові	Григорівна
5	Національність	Українка
числа <i>березня</i> місяця 1945 р.		
Минуло <i>32</i> 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*)		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
Місце постійно жив померлий		

Григорівна Могиліна на утриманні своєї дочки та працює при колгоспі "Богданівський" по с/р роботи
Місто *Духанівка* район *Будинський*
село *Духанівка* область *Сумська*
вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Звук півби мелодра.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Зобігана особисто видана Духановичем психіатри 12 березня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Духанова Івана Григоровича с. Духанів
14	Підпис заявника	Духанов
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

психіатри

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа березня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я померлого	Ім'я по батькові	3	По батькові	Ім'я по батькові
Місце померлого	Місце по батькові	5	Національність	Україна
Дата смерті	Дата смерті	15	числа	березня 1945 р.
Вік померлого	Вік померлого	5	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*)	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Духанов жив на утриманні своєї матері та працює при кооперативі "Богданівка" по с. роботах		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Місто	район	Бухаринський
Де постійно жив померлий	Де постійно жив померлий	село	область	Духанівська
		вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Вид Духовенства.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка осироти видана Дунашівським мушкетером 15 березня 1945 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Марко Івановича с. Дунашів
14	Підпис заявника	Ільченко
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 зазначити пенсіонер



Зав. бюро ЗАГС

Діловод *Михайло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

4793
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

Прізвище		Знамен	
Ім'я	Іван	3	По батькові <i>Демидович</i>
Стать	чоловічий	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті	"22" числа <i>березня</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>65</i> 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*)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Знаменний майд на утриманні своєї дочки яка працює в колгоспі "Богданівський" по с/р роботах</i>		
Де постійно жив померлий	Місто <i>Дунашівка</i>	район <i>Будишівський</i>	область <i>Сумська</i>
	село		
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Худ. вогнищний пожеж
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка видана окулістом Духановим худ. пунітоном 22 березня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Виталий Пилипович Карпінський в. Духанов
14	Підпис заявника	Виталий
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Карпінський

НАЧІННИЙ КОМП'ЮТЕР
ДУХАНІВСЬК
Місце для
штампа
підпису
підпису

194 — р

№ _____
числа _____ м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище району	Зайцев
Ім'я	Иван
Стать	чоловічий
Вік	3
По батькові	Редькович
Национальність	Українець
Дата смерті	23 числа Хвінки 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*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Утриманий нею на утриманні своїй матері яка працює при колгоспі "Чапалва" по чл. роботах
Місце	район _____
село _____	область _____
вулиця _____	буд. № _____

постійно жив померлий

10	Причина смерті	Вид позначки проголошено обласним
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка видана оеслужбі Духановицями пунібоги 22 жовтня, 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайловича Григорія Григор'я в. Духанови
14	Підпис заявника	М. П. Михайловича
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Михайлович
Михайлович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
Місце для
підпису
підпису

1945 р.

числа жовтня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

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

Прізвище померлого	Сухомов
Ім'я	По батькові Бондарович
Стать	Національність українська
Вік	23 числа жовтня місяця, 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Учасник війни на утриманні своєї вдови та дітей працює при кооперативі „Богданівка“ по с/р роботи
Де постійно жив померлий	Місто Духановица район Духанівський село Сухомов область Сухомов буд. №

10	Причина смерті	Вид Губернського лютого.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Додаток смертної видана Духановичем пуніботи 23 квітня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сусикова Марія Григорівна с. Духанович
14	Підпис заявника	Сусикова
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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 23 травня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище померлого району	Блинова
Умської області	3 По батькові Олександрівна
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	5 Національність Українка
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	23 числа травня 1945 р.
Місце постійно жив померлий	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
	Зав. староборщити пуніботи
	с. Духановича Рівненського району
	Місто Духановича район Рівненський
	село Духановича область Рівненська
	вулиця буд. №

10	Причина смерті	Худ. туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка видана осередком Дукаловської психболы 23 травня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бинко Дмитро Дмитрович в. Дукалов
14	Підпис заявника	Бинко
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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод *Мамуля*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа *23* *травня* 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Здоров'я	3	По батькові	<i>Ивановна</i>
Национальність	5	Україна	
Дата смерті	<i>23</i> числа <i>травня</i> місяця 1945 р.		
Минуло	<i>45</i> 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*)	<i>з роботи</i>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Бри. конгрети "Капала" Дукаловської сради</i>		
Місто	район <i>Дукаловський</i>		
село	область <i>Сумська</i>		
вулиця	буд. №		

10	Причина смерті	Вид буржуазної смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Відомості видані свідком Духановичем у м. Бурині 23 травня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Здоровцев Михайло Федорович с. Духанів
14	Підпис заявника	Здоровцев
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Здоровцев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

числа 23 травня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище, ім'я, по батькові	Жаботинський
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Батько
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Батько
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	По батькові Степанович
Де постійно жив померлий	Національність Українець
Місце смерті	„23“ числа травня 194 <u>5</u> р.
Місце смерті	Минуло <u>23</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Місце смерті	Умерлий жив на утриманні своєї жінки та працює при колгоспі „Богданівський“ по с. роботах
Місце смерті	Місто Духанівський район
Місце смерті	село Духанівська область
Місце смерті	вулиця Будинний с. Духанівська буд. №

10	Причина смерті	Змг опорою серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка видана озерувби Духановичами пилиботи 23 травня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Намченко Володимир Пилиповича с. Духанів
14	Підпис заявника	Намченко
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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВІСНОВСЬКОЇ РАДИ
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 19 травня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Намченко
П. І. ім'я	Володимир
Місця проживання	3 По батькові Григорівна
Стать	5 Національність Українська
Вік	11 числа червня місяця 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 4/ років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 11 числа червня місяця 1944 року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Виргана мила на утриманні своєї матері та працює при колгоспі "напав" по с/р роботах
Де постійно жив померлий	Місто — Будищенський район село — Духанівська область вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Худ. обморок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Долігма видана секретарши Духановичиш пунктом 11 червня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайла Іванов Бєгровица с. Духановица
14	Підпис заявника	Михайла
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Михайло Бєгровица

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Числа *червня* 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище, ім'я та по батькові	Бєгровица	
Сумський район	3	По батькові <i>Михайлович</i>
Місце народження	5	Національність <i>Українець</i>
Татко	<i>Михайлович</i>	
Вік	"5" числа <i>червня</i> місяця 1945 р.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців <i>и</i> _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця 1945 року.	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Вирішив жив на утриманні своєї матері та працює при колгоспі "Бєгровица" по с/г роботам</i>	
Де постійно жив померлий	Місто <i>Духановица</i>	район <i>Бєгровица</i>
	село <i>Духановица</i>	область <i>Бєгровица</i>
	вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	Вид отруєної лаванди
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Відвідка осягнута видана Духановенко пунктом 15 червня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюшова Ольга Григорівна с. Духанів
14	Підпис заявника	Горюшова
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Сидоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

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

Прізвище	Сидоренко
Ім'я	Олена
Вік	3
Підпис	По батькові Андріївна
Підпис	5
Підпис	Національність Українка
Підпис	3 числа <u>липень</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Підпис	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Підпис	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) <u>у роботи</u>
Підпис	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.) <u>При кооперативі "Батьківщині" Духановенкої с. Духанів</u>
Підпис	Місто <u>Духанівка</u> район <u>Буринський</u>
Підпис	село <u>Духанівка</u> область <u>Україна</u>
Підпис	вулиця буд. №

10	Причина смерті	Хви́з туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Відвіда ослідува́ти видана Дуомановичем пунібоги 2 липня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ситалев Андрій Дмитрович с. Дуоманови
14	Підпис заявника	Ситалев
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 зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Михайлик*

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

Прізвище		Жаліна	
Ім'я	Жаліна	3	По батькові <u>Бориславна</u>
Стать	жінка	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>6</u> числа <u>Серпня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>83</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>Умерла жінка на утриманні своїй кибитки та працює при колгоспі "Богинівка" по др. роботи</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Дуоманови</u>	район <u>Буринський</u>	
	село <u>Будисова</u>	область <u>Львівська</u>	
	вулиця	буд. №	

11	Причина смерті	Від Воспалення мозку
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка омертвіли видана Духановським психіатром 06 серпня 1945 р.
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Наталія Харася Семеновна с. Духанова
15	Підпис заявника	Наталія Харася
16	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 *М. П. Семенов*
Діловод

НАВІД КОМП'ЮТЕР
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

Прізвище, ім'я та по батькові	<i>Дзюбанова</i>	
Ім'я	3	По батькові <i>Михайло</i>
Стать	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті	<i>24</i> числа <i>Врусь</i> місяця 1945 р.	
Вік	Минуло <i>55</i> 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*)	<i>ср. роботи.</i>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>При колосі "Білімевий" Духанівської сфари</i>	
Де постійно жив померлий	Місто <i>Духанова</i> район <i>Вруський</i>	село <i>Врусь</i>
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Вид Воспалення мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Довідка о смерті видана Духанівським мед. пунктом 24 вересня 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Наталія Хаврон Григорівна
14	Підпис заявника	за [підпис]
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

[підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 24 вересня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище, ім'я та по батькові	Дибов
Ім'я	Яків
Стать	чоловічий
Час смерті	1 числа жовтня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 85 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 утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Умерший жил на утриманні своєї дочки яка працює при колгоспі "Колосів" по с/р роботах [підпис]
Де постійно жив померлий	Місто Духанівка район [підпис] село [підпис] область [підпис] вулиця [підпис] буд. № [підпис]

10	Причина смерті	Звук зва медична
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Звістка смертної видана Духановенко мед. пунктом № 457.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неб.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайлович Микола Пудир с. Духанів
14	Підпис заявника	Михайлович
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

Михайлович
Михайлович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
Місце для РАДИ
штампа-додатку

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа *01* м-ця *1945* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ім'я	Стать	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
Меніло	Михайлович	чоловічий	1 числа жовтня місяця 1945 р.	65	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	М/а Михайлович	Місто Духанівка район Духанівський село Духанівка область Духанівська буд. №
3	По батькові	5	Национальність				
	Михайлович		Українець				

Михайлович мешкає на утриманні своєї невинної жінки працює при колгоспі Білошівка по с/р роботи

10	Причина смерті	Вид рака збуду
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером? — Свідки	Доліжка смерті видана Духановенним пунібоми 1/2-45 года.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неб.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мамево нахба Якимовича с. Духанов
14	Підпис заявника	Мамево
15	Особливі позначки	

* У разі померлого утриманця, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в місці роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Мамево

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Місце для РАД
штампа, печатки

1/2 - 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа 1/2-45 6 м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище, ім'я та по батькові померлого	Зитин		
Ім'я	3	По батькові	Редосевич
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	16 числа жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 87 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 утриманні		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Управління на утриманні своїй небіжці		
Де постійно жив померлий	Місто	район	бульварний
	село	область	супіска
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	затруєний пєских
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка смерті видана Дукановим мед. пунктом 16.8.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зияшма Олександра Семеновна с. Дуканов
14	Підпис заявника	Зияшма
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Михайлов

С/о
Духановський
Место для
штампа
Буринський р-н

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

Прізвище	Зияшма		
Ім'я	Жанна	3	По батькові Баблович
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	22 числа жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 62 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*	на утриманні		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Умерший жив на утриманні свого сина який працює при колгоспі по с/р роботах		
Де постійно жив померлий	Місто Дуканов	район Буринський	село Буринський
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Від оторопа серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка охорони здоров'я видача Духановичами пункти 22/х-45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немав.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дизюкова Катерина Василівна с. Дунаїв
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 місці роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод [підпис]

М. П. РАДИ

28/х-5

числа 01.10.45

Прізвище

Ім'я

Стать

Вік

Рід занять (служби)

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

Де постійно жив померлий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

3	По батькові	Гавришинець
5	Національність	Українець
"28" числа жовтня місяця 1945 р.		
Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
на [підпис]		
Учирений жив на утриманні своєї вдови		
та працює при колгоспі по с. роботах		
Місто	район	Дунаївський
село	область	Сумської
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Рід паранера змив
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Добігта видана медиком Духановським пунктом 28/8-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Павленко Іван Іванович с. Духанів
14	Підпис заявника	Павленко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

числа 28/8-45р. м-ця 1945р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Полечено
Ім'я	3 По батькові Євдокимовна
Стать	5 Національність Українка
Час смерті	31 числа жовтня місяця 1945р.
Вік	Минуло 80 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 індивідуальній
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Умерла жінка на утриманні своїй невинуват
Де постійно жив померлий	Місто Духанівка район Купчинський село Духанівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Вид еварированою дряхлості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка видана спеціалістом Духановим під. номером 345 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Богаченко Єлизавета Іванівна с. Ду
14	Підпис заявника	Богаченко
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод *М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

числа *1005* р. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Духанова
Ім'я	Дарія
Стать	жінка
Час смерті	14 числа листопада місяця 1945 р.
Вік	Минуло 34 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*)	Умерла жила на утриманні своєї матері яка працює при колгоспі "Ланка" по с/р роботах
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Будівельний сучасна
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	від інфекційного захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Водія видана Духановою мед. пунктом осередку 14.01.45 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мизогубов Євген Сафранович с. Духанівка
14	Підпис заявника	Мизогубов
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 Мизогубов



Место для штампа

20/01-5

числа 14.01.45

Прізвище

Ім'я Бабел

Стать чоловічий

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

Борислав

3 По батькові Миколаєвич

5 Національність Українець

23 числа липня 1945 р.

Минуло 52 років. Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

з роботи

При похованні Борислав Духановою с. Духанівка

Місто Духанівка район Буринський с. Духанівка
село вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від крупозного запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка видана осередком Дуканівським пуніком 23.12.45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борочинський Данило Кирилович с. Дуканів
14	Підпис заявника	Борочинський
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод М. М. Кушнір

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

числа 10.12.45 р. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кушнір
Ім'я	Іван
Стать	чоловічий
Вік	3
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	По батькові Ващенко
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Национальність Українець
Де постійно жив померлий	20 числа листопада місяця 1945 р.
	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
	На утриманні матері
	Утриманий жив. на утриманні своєї матері яка працює при комсомолі Капальда по ур. роботи
	Місто Дуканівський район
	село Дуканівська область
	вулиця буд. №

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

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Ваша
Ваша

м. Львів
Котомський р. 4
Место для
поховання

№ 457.

„а“ числа *середина*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Клеменко
2	Ім'я	Тетяна
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„5“ числа <i>січня</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домогосподарка
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.п. 9-е Вересня
10	Де постійно жив померлий	Місто <i>Котом</i> район <i>Котом</i> село <i>Шопово</i> область <i>Сумська</i> вулиця буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Віддано 1. Зудило Микола Віз В. — Зудило 2. Товариш Кошарца А. — Товариш
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сенішон Катерина Григорівна
14	Підпис заявника	Сенішон
15	Особливі	—

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Велич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

3	По батькові	Олександрович
5	Національність	Українець
"6" числа лютого місяця 1945р.		
Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
До смерті жінки		
Місто Мановська район Рокотон		
село Сумська область		
вулиця		

10	Причина смерті	Воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки 1. Медвєдєв Олександр 2. Селенко Ілля
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олександрівна Леона А.
14	Підпис заявника	Олександрівна
15	Особливі позначки	—

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для похорона
Место для похорона
Место для похорона

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

Прізвище	Валентин
Ім'я	Іван
Стать	чоловік
Час смерті	" 8 " числа лютого місяця 1945 р.
Вік	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 — Етновасилівка район — Костомарівський область — Сумська буд. № —

10	Причина смерті	дирторія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: / Килиш Сіма, 2. — Килиш Сіма, 2. Величко Сергій М. — Величко Сергій М.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григор'єв Леонід Григорович
14	Підпис заявника	Григор'єв
15	Особливі позначки	—

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять померлого, або інше джерело засобів існування.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

С. М. Григор'єв
Величко

Григор'єв обл.
Харківський р. 6
Харківська обл.

Місце штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа 10 червня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Григор'єв		
Ім'я	Лариса	3	По батькові Л. Григорівна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	7 числа поточного місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 6 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 село вулиця	Харківська обл.	район Сумська буд. №

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

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. М. Валі

м. Волновий р. б.
побав. в. в. и.
Место для
штампа
№ - 457.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Митяш
2	Ім'я	Моріс
3	По батькові	Соловйов
4	Стать	чоловіча
5	Національність	українська
6	Час смерті	3 числа Березеля місяця 1945р.
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.)	колгоспник м. Волновий р. б.
9	Де постійно жив померлий	Місто Волновий р. б. район Волновий р. б. село Волновий р. б. вулиця буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Медсестра Ткач В. - медсестра с. Бигу 2. Климченко Павло М. - клин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Климченко Павло М. - Клим
14	Підпис заявника	С. Климченко
15	Особливі позначки	—

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

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

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

10	Причина смерті	васильківська людина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Директор Карпів - Директор свідки: Рогоза Віктор - Рогоза
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Васильківська Катерина Григорівна
14	Підпис заявника	Васильківська
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

Васильківська

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа 16.01.45 р. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Васильківська
Ім'я	Катерина
Вік	3
По батькові	Васильківська
Національність	українська
Дата смерті	10 числа березня 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*)	домохозяйка
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	немає
Місто	Новотом
село	Васильківська
вулиця	буд. №

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Тупов Микола — Тупов Соломон Село: Каїрибів — Соломон
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Микола Іванович Тавловна
14	Підпис заявника	Микола
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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Василь

Место для
штампа
информ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

Прізвище	Лазуза
Ім'я	Генри
Стать	хлопець
Час смерті	15 числа квітня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 28 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*)	Колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Міжгосп
Де постійно жив померлий	Місто Улановська район Володимирська область буд. №

10	Причина смерті	Грудорак
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарка 8. Лазарівська 8. — Лікарка 8. Лазарівська 8. — Лікарка 8. Лазарівська 8. —
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лазарівська Катерина Федотівна
14	Підпис заявника	Лазарівська
15	Особливі зауваження	напис

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 11 травня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Відомості	3	По батькові	Лазарівська
Родів	5	Національність	українська
Смерті	5 числа травня 1945 р.		
Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Заняття (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домогосподарки		
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в с. п. п. Уманьщині		
Місто	район	село	буд. №
постійно жив померлий	Уманьщина	Сирішівка	

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки 1. Веленто Коржуба з. 2. Косишоревто Олександр з.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Самуїл Олександрович Коржуба
14	Підпис заявника	Самуїл
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 зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Веленто

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа *12* май м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я померлого	<i>Косишоревто</i>	
3 По батькові	<i>Степанович</i>	
5 Національність	<i>Українець</i>	
Смерті	<i>18</i> числа <i>апреля</i> місяця 1945 р.	
Вік	Минуло <i>88</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
Заняття (служби) померлого, або інше засобів існування*)	<i>колгоспник</i>	
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>к. п. ім. Шовбача</i>	
Місце проживання померлого	Місто	район
	село <i>Шовбачівське</i>	область <i>Волинська</i>
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Фоминко Василь — Фоминко свідок 2. Каша Костянтин — за книж
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Фоминко Олександр Артемович
14	Підпис заявника	Фоминко
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро З. ГС
Діловод

Ваша
Ваша

Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7213

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

Прізвище	Фоминко		
Ім'я	Олександр	3	По батькові Михайловича
Стать	чоловіча	5	Національність українська
Час смерті	" 10 " числа травня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 58 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	домогосподар		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	Коботин
	село Штановичівка	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	За ударом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Діагноз: гострий мієлоїдний лейкоз. 2. Свідок: лікар М. - Гуров
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григорій Іванович Гаврилов
14	Підпис заявника	Григорій
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Мамоваловський
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

9 " числа червня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

14

Прізвище	Смагальський		
Ім'я	Богдан	3	По батькові Івановна
Стать	жіноча	5	Національність Українка
Час смерті	7 " числа червня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 24 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*)	Безробітна		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Н. п. 98 Вереск		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Мамоваловськ	Рокотон	Григорівка
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від сосновської мед амбулаторії виходом 9/VI-45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Іван Іванович
14	Підпис заявника	Григоренко
15	Особливо зауважити	немає

* Якщо померлий проживав у в.г.р. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи, або на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Шановаловський
Сильовей

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа червня м-ця 1945 р. (другий примірник) для ЦУНГО

Прізвище	Сильовей	
Ім'я	3	По батькові Степанович
Стать	5	Національність Українець
Час смерті	5 числа червня місяця 1945 р.	
Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колосник	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	нигде похвальною	
Де постійно жив померлий	Місто Шановаловка район	Покотон
	село	область Сумська
	вулиця	буд. №

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

* 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 зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Василь

свєда обл.

пенсний р. 4

Место для
штампа

не ввійшов

в поштом.

11 " числа серпня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тимощенко
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Кочетков
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	11 " числа серпня 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*)	колгоспник
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домохозяйка
10	Де постійно жив померлий	Місто Шановалово район Кочетков село Суєсєво область вулиця буд. №

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від мажорантського медико-бухгалтера. 17.8.45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Климент Федос Федосович
14	Підпис заявника	Климент
15	Особливі позначки	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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Зачеб	
2	Ім'я	Анастасій	3 По батькові Максимович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	11 " числа серпня 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 20 числа 18, 19 місяця 1943 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 Шаньванська район Рокотон	село Сучасна область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справда медична Від Мановалі вояка Від дружини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неі.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Засені Горнова Кирило вояк
14	Підпис заявника	Засені
15	Особливі позначки	неі.

8. Коли померлий утриманець, то в гр. 8 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

Засені

мисська обл.
Котопевський р-н
Місто для
підпису
Миспольом

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

25 числа вересня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михако
2	Ім'я	Ольга
3	По батькові	Петровича
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	14 числа августа 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.)	немає із невивленим батьком
9	Де постійно жив померлий	Місто Мановалівка район Котопевський село Сусівка область вулиця буд. №

10	Причина смерті	смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки: Карпенко Мотря Б. 1 за Митро Величко Василь А. 2 Величко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Петро Грузькович
14	Підпис заявника	Величко
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа 10 червня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Засяга
Ім'я	Уляна
Вік	3
Підпис	По батькові
Национальність	Українська
Дата смерті	10 червня 1945 р.
Минуло	22 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*)	домогосподарка
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка
Місто	Бокотин
село	Маломисль
вулиця	район
буд. №	область

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Младав Младов Василь — Младов свідки Младов Хомченко Хомченко Я. — Хомченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Загребельний Петро Якович
14	Підпис заявника	П. Загребельний
15	Особливі позначки	немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Суддівська одо.
Покотонський районний КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Место для
Младовасі вв. м. 1945
Суддівська одо.
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа 20 жовтня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Младов		
Ім'я	Петро	3	По батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті	20 жовтня 1945 р.		
Вік	85 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*)	Політесник		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Безгосп. 9-й вересня		
Де постійно жив померлий	Місто	Покотон	район
	село	Младовасі вв.	область
	вулиця		буд. №

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

*у 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 зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Велич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

числа 23 жовтня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Велич		
Ім'я	Варца	3	По батькові Степановна
Стать	жіноча	5	Національність Українка
Час смерті	23 числа жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 25 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.)	домохозяйка		
Де постійно жив померлий	Місто	район	б-во
	село	область	буд. №
	вулиця		

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Хомово Павло І — Хомово Юхимівна Наталія І. Юхимів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 10.11
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хомово Наталія І.
14	Підпис заявника	Юхимівна
15	Особливі позначки	Насла

*) 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

Судова ода.
Кокотівський НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Место для
визначення востаннє
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

Прізвище	Хомов
Ім'я	Павло
Стать	чоловік
Час смерті	18 числа жовтня 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*)	колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарка
Міс-сел-вулиця	Бокотин район Шановалівка область буд. №

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

*) 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

Василь

90-89
 КОКОТОВСЬКИЙ Р. НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26
 числа жовтня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Калущен		
Ім'я	Нечипор	3	По батькові Дмитрович
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	20 числа жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 43 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*)	каменяр		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в м. м. Шевроха		
Де постійно жив померлий	Міс. сел. вулиця	Кокотів Шановолова	район область буд. №

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від Шановалівської медкабінаторії 22/2 45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калесуєв Нодіс Шванов
14	Підпис заявника	Калесуєв
15	Особливі позначки	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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вашу

Список осіб.
Некотомський р-н НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Место для
Шановалівський Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

Прізвище	Калесуєв
Ім'я	Нодіс
Стать	чоловік
Вік	3
По батькові	Шванович
Національність	Українець
Число смерті	15 числа жовтня місяця 1945р.
Вік	Минуло 26 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп ім. Шевченка
Місто	Шановалівка
село	Шановалівка
вулиця	буд. №
район	Некотомський
область	Сумська

Де постійно жив померлий

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від Росвоєсво: медсанбюлетень
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ансеніч Надія Швабівна
14	Підпис заявника	Ансеніч
15	Особливі позначки	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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. В. В. В.

Вокотонський рік
Шановарівський
Місце для
штампа
25 45 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

2 " числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горішні
2	Ім'я	Горішні
3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	1 " числа листопада 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*)	колгоспник
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ім. Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місце Вокотон район Вокотон село Шановарівська область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Воспалення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від Шанованської міської думи торгів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федотів Федор Харитонович
14	Підпис заявника	Федотів
15	Особливі позначки	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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вотновский р.в. Шанованський НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Место для штампа
28/11-45 р.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

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

Прізвище	Медведь		
Ім'я	Микола	3	По батькові Петрович
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	2 числа жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 3 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа серпня місяця 45 року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	утриманець		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто село	район	область
	Шанованська	Кокотин	Синьківська
	вулиця	буд. №	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
В ЛЬКОВІ
Місто для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

Прізвище	Шевченко		
Ім'я	Олександр	3	По батькові Олександрович
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	25 числа листопада місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домохазіг		
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №	Дубовозовського Сумська 246

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від фельдшера Селютинського району тов. Сидоренко 26/11/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Добровольський Іван Селютинський район с. Шпотибівка
14	Підпис заявника	Добровольський
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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Место для
штампа

м. С. Селютинський

числа грудня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Гуменак
Ім'я	Сидоренко
Стать	жінка
Час смерті	22 числа грудня місяця 1945 р.
Вік	86
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домогосподарство
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

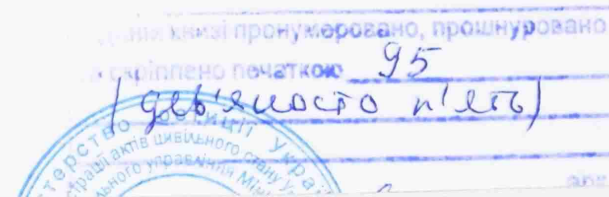
10	Причина смерті	от старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	вправка от ормандиера за 22/II - 4345 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	дочка Гурмак Мейдено.
14	Підпис заявника	Гурмак
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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Засвідчувальний напис справи № 1388
(книги державної реєстрації актів цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 95 (дев'яносто п'ять) аркушів,
(цифрами і словами)
у тому числі: літерні аркуші -

пропущені номери аркушів 1-6,19,31
аркушів внутрішнього опису 1

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено дату реєстрації смерті	Аркуш № 20-22,34,42,43,47, 53,69,72, 73,79,85
Виправлено прізвище та ім'я	