

Для службового користування

**Відділ реєстрації актів цивільного стану
Краснопільського районного управління юстиції
Сумської області**

**КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть**

Актіві записи з № _____ по № _____

Кількість аркушів: 110
Розпочато: "02" січня 1936 р.
Закінчено: "28" грудня 1936 р.
Зберігати: 75 років

АДРЖАРНБ
Судовий офіс

Форм № Р-7720
Стор. № 6
Архівний № 379

379

36

Б-71 62.01.1936-28.12.1936

379 справы 3
описи 6

Для службового користування

**Відділ реєстрації актів цивільного стану
Краснопільського районного управління юстиції
Сумської області**

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть

Актові записи з № _____ по № _____

Кількість аркушів: 110
Розпочато: "02" січня 1936 р.
Закінчено: "28" грудня 1936 р.
Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд № _____ Р- 7720
Опис № _____ 6
Архівний № _____ 379

ЗМІСТ

Найменування районів , міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з №__ по №__	Номери аркушів	Примітки
1. с. Барилівка	3-3	1-127	№1-2 відс.
2. с. Великий Прикіл	1-7	2-8	-
3. с. Криничне	1-6	9-14	-
4. с. Мала Рибиця	1-18	15-33	№13х2
5. с. Новодмитрівка	1-11	34-44	-
6. с. Сінне	1-13	45-57	-
7. с. Славгород	1-33	58-89	№06 відс.
8. с. Тур'я	1-12	90-101	№4х2 сторінка 92а літерна
9. с. Ясенок	1-8	102-109	-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Висіканець		
2	Ім'я	3	По батькові	Наумович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 березня 1936.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Учитель		

88

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В. Тривії	Район <u>Луганськ</u>	Край <u>ЛДНР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Повзнення</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Грудковська лікарня скідані № 1</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>СВ. Архип'я Гонюв жінки Федорови</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гонюв</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

5 числа Врешня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чекун</u>		
2	Ім'я <u>Ульяна</u>	3	По батькові	<u>Петровна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 Врешня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>30 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Великобуди</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д).	<u>Компоси "Новий світ"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>В. Кришів</i>	Район <i>Широтинський</i> край область <i>Хмельницька</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>30 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Ендогенний турботливий</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична книга довіда № 2</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С.В. Гринів Центр Республ. Матеріальн.</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>	

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

19 "число" *Серпень* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Витчук</i>			
2	Ім'я	<i>Михай</i>	3	По батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Серпень 1936 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>Серпень</i> року <i>1935</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Велозубство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Компект. "Новий світ"</i>			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вірний</i>	Район <i>Вірний</i> Край область <i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Младенська</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { 2 Н. Н. ... } ...</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Дмитрович ...</i>	
16	Підпис заявника	<i>Васильков</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа *Серпня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Матющев</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Ніколасевич</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 Серпня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28 числа</i> <i>Грудня</i> <i>1935 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Видоробство</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колегіату і т. д.)		<i>Комоси „Новий світ“</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вуриш</u>	Район <u>Луганськ</u>	Край область <u>Донецька</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>			
12	Причина смерті	<u>від поглиблених устцюна</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки { Мекки</u> <u>2. 6. 36</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>СВУРИШІЛ МАТІЯШОВ МАШИЛО ВУЗЬКИХ</u>			
16	Підпис заявника	<u>Матіашова Г.</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 "число травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матіашов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21 травня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>22 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вільнозаселено</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<u>Компоси "Новий Світ"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виршиця</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Малерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво медичної комісії № 1084</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. П. Лавренко Іван Дмитрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лавренко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

21 число *листопада* місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тарасенко</i>			
2	Ім'я	<i>Єрмолай</i>	3	По батькові	<i>Кузьмич</i>
4	Стать	<i>Чоловік.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 листопада 1936 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця року — <i>69 років.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.).	<i>Коогосп ім. Чапаєв.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М. Прикол</i>	Район область <i>Харківська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Старість</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки? 27 лютого</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Протів Тарасенко Марсера Юдівна</i>			
16	Підпис заявника	<i>За Лукаш</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

7 "число *Трудня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лукаш</i>		
2	Ім'я <i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Василівна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 Трудня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>Листопада</i> року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Новий Світ"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Триків</u>	Район <u>Миколаївський</u> Край
		селище <u>В. Триків</u>	область <u>Харківська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 Днів</u>	
12	Причина смерті	<u>Младенческа</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1) І. Сидоренко 2) П. Сидоренко</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Муромецько Василь Костович с. В. Нр. ст. 1.</u>	
16	Підпис заявника		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. Дітич ДІЛОВОД Дітич

1936 рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сидоренко</u>			
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Вік. 26 днів 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<u>с. В. Нр. ст. 1, с. В. Нр. ст. 1</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гришин</i>	Район <i>Миротин</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>17 бер 1936</i>		
12	Причина смерті	<i>Операционний шок.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва 1300 смерт вуг 26/II-36 №1</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Помстарець Михайло Григорович с. Грешин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Помстарець Григорій Григорович</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29 число *Квітня* місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гартенко</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Квітень 28 год 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>Мая</i> місяця року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільнороб.</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>С/п. Артіст "Червоний Шов"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Христин</i>	Район <i>Миротин</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Вік дітя</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідка (2) <i>Христин</i> <i>Христин</i> <i>Христин</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко д. М. С. Христин Миротин Райн</i>		
16	Підпис заявника	<i>Карпенко д. М. С. Христин</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

2. число *Червня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Башкирева</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Мартинівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року Червня 1 го дня</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб.</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>С/г Артіля "Червоної мис"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Іршани</u> селище	Район <u>Миротин</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1. Бачинко Дмитро Митрович</u> <u>2. Карпенко Олександр Васильович</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бачинська Востина Семеновна 6 Іршани</u>		
16	Підпис заявника	<u>Вашкич</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС В. Мещеряков ДІЛОВОД [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 число червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Брюханов</u>		
2	Ім'я <u>Валентина</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4 червня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>жовтня</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бесідовська</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	<u>б/з. Артін. Червоний степ</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Великий</i>	Район <i>Міроноси</i> Край область <i>Карпелес</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Один день</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1. Шербаков Григорій Іванович 2. Брюханов Натаніє Маркович</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Брюханов Микола Іванович с. Великий</i>	
16	Підпис заявника	<i>Брюханов</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 число *Вересня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Карпенко</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11 Вересня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селянин</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>с.р. Мотиль "Серветний Шлях"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Криштин.</i>	Район <i>Миронів</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Верненько Ігор Михайлович с. Криштин.</i>		
	Підпис заявника	<i>Григор</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вішків*

ДІЛОВОД *Мі*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

20 число <i>грудня</i> місяць 1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Гостенко</i>	
2	Ім'я <i>Григор</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 грудня 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>листо</i> місяця року <i>1936</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Водій</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>С/г. Артіль "Червоної Шахи"</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницьк</u> селище	Район <u>Миротин</u> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>Діагноз. Хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво № 1 Гребеня Василь Іванович</u> <u>2 Гребеня Василь Федорович</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гостенко Нікола Іванович</u> <u>с. Хмельницьк</u>		
16	Підпис заявника	<u>Росенко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вішневський ДІЛОВОД Між

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Росенко Яків Павлович

Вік 3 По батькові

Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік). 20 січня 1936 року до 5 років згідно з актом юридичним
що стоїть у справі січня

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....

Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло) Организаційно-виробничий

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.). Служба Організації Народного Зростання в М. Хмельницькому

17
В УСРР
3
216 шостий
місяця

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
11	Скіль			селище	область	АСРР
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		30 р.			
13	Пред'яв	12	Причина смерті	туберкульоз		
	ку	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	документи від Миронівської лікарні		
14	Ос	14	Особливі позначки			
15	Прізви	15	Прізвище і адрес вальника	Орломико Панасенко		
16	Підп	16	Підпис вальника	Панас. Пан.		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. С. С.* ДІЛОВОД *С. С. С.*

3/11 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР В УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число	місяць	рік	(перший примірник)	
11	світлого	1936		
Прізвище	Бортник			
Ім'я	3	По батькові	Іванович	
Вік	5	Національність	Українська	
Час смерті (число, місяць, рік).	першого світлого місяця 1936 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 вересня 1934 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	від землеробства			
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	с/гос артіль "Перемога" Миронівщина			

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Явдів</u> Район <u>Муром</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Два рік</u>
12	Пред'	12	Потлища смерті	<u>Каліш</u>
13	ку	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горішні Іван Александров</u>
16	Підп	16	Підпис заявника	<u>Горішні</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

У С. Р. Р.
Мико-Радичів
Сільрада
Миропільського
району
Хмельницької області
11 квітня 1936 р.
№ 8/9
с. Мико-Радичів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 число квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мухомет</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Гордоровна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>восьмого квітня тисячі дев'ятсот тридцять шостого рік</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>43</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>машинобудівство</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>с.г. арт. Теремощи</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м. Рибичів</i> Район <i>Мироті</i> Край <i>Харківський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одинадцять</i> днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>свідок 2 Забуцький</i> <i>Григоренко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Василь Павлович</i>
16	Підпис заявника	<i>Василь</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Г. Ганіна

ГОРР
ОД-РАЙОН
ОД-РАЙОН
РАЙОН
Харківської області
16 квітня 1936 р.
4/9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

16 число *квітня* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сертогров</i>			
2	Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	<i>хлопець</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>двадцятимого квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>серпня</i> місяця року <i>1935</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька. хлібороб.</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>с. і артілі Терешкино м. Рибичівської с. ради</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антонів</u> Район <u>Трайборівського</u> р. н. <u>Куршопіль</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один місяць</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідки { Сертокриш</u> <u>2. 21 сур.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Круцман Наталія Кондрат</u>
16	Підпис заявника	<u>Морунтис</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Роден

ДІАЛОГОВ

Г. Данилейко

У. С. Р. Р.
МІЛО-РАД.
СІЛЬРАДА
МІРОПІТ.
Харківська обл.
30 квітня 1936 р.
№ 8/9
с. Мала Рад.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 число квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Радченко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іллічович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>двадцять шостого квітня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>листопада</u> місяця року <u>1935</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>агроідемік сарзавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Рибинськ</i>	Район <i>Мирот</i>	Край <i>Харківської</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>однієї місяць</i>			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	<i>свідки { 1. <i>Мирот</i> 2. <i>Дудка</i></i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рідна Раїса Іванівна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Рідна Ра</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Водун*

ДІЛОВОД *Г. І. Іванів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

4 число *травня* місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шубін.</i>		
2	Ім'я <i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Стетанович.</i>
4	Стать <i>хлопець</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>тридцятього квітня, тисяча дев'ятсот тридцять шостого р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>квітня</i> місяця року <i>1936</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<i>голова с/г. ар. "Переможець" с. Рибинської сільради</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Рибичів</u> Район <u>Мирон</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двадцять один</u> днів.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>смерть</u> <u>туберкульоз</u> <u>серцевої</u> <u>хвороби</u> <u>васкулярної</u> <u>хвороби</u> <u>сильно</u> <u>пошкоджено</u> <u>голова</u> <u>пошкоджена</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мурин</u> <u>Степан</u> <u>Миколайович</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Мурин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Р. Даниленко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

6 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корніченко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Тавриловна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>шостого травня тисящу дев'яносто три роки шостого</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>60</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні сина</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<u>учителька. М. Рибичівської школи Н.С.Ш.</u>		

У О. Р. Р.
Ново-Рибницько
СІЛЬРАД
МИРОГІНЬСЬКОЇ
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

7 "число" травень 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шепотько	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зіна		Карповна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	того ж квітня тисячі дев'яноста тридцять шостого року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство на утриманні дочки	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с.г. армія "Перемога" м. Рибницької с. ради	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Юнаківка Район Миротинська область Харківська АСРР Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	стри роки
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідки
15	Прізвище і адрес заявника	Корнісенко Іван Іванович
16	Підпис заявника	Корнісенко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Фрунз ДІЛОВОД І. І. Іванович

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Рибин</u> Район <u>Муром</u> Край <u>Харків</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>шістьдесят</u> <u>сес.</u> <u>років</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідоц.</u> <u>1. Бонинко</u> <u>2. М. Савченко</u> <u>власно руки</u> <u>підписав</u> <u>М. Савченко</u> <u>свідоц.</u> <u>Бонинко</u> <u>свідоц.</u> <u>Савченко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>мук. - Марфа Сергійовна</u>
16	Підпис заповідача	<u>за неграмотного Бонинко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дружн ДІЛОВОД Г. Савченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

20 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бонинко</u>			
2	Ім'я	<u>Корній</u>	3	По батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>дев'ятнадцятого травня тисяча дев'яносто п'ятого року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>51</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	<u>колющик</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>ар. Деревообробна. артис. "Човний пугтар"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Рибинськ</u>	Район <u>Муромський</u>	Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ять місяців</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>світлі</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горюхін Олександр Кирилович</u>		
16	Підпис заявника	<u>за неграмотності</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Горюхін ДІЛОВОД І. Даниїлев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

24 число листопада місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Самойленко</u>		
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>хлопець</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>двадцять шостого листопада тисячу дев'ятого року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>18</u> числа <u>серпня</u> місяця року <u>1927</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Вчитель, М. Рибинської Н.С.Ш.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Рибниця</u> Район <u>Міжгородський</u> Край <u>Закарпатський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одн.</u> <u>місяць</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідч.</u> <u>1. Директор</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Самойленко</u> <u>Олександр</u>
16	Підпис заявника	<u>Самойленко О.О.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Т. Данилюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Трохимук</u>		
ім'я	3	По батькові	<u>Александровна</u>
стать	5	Національність	<u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>дев'ятидесятиго лютого року дев'ятисот п'ятнадцятиго</u>		
Вік (минуло років).	<u>8</u>		
Чи мав померлий свої особисті до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Севський лісогоспод. загальної області</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Севського</u> район <u>Севського</u> Край селище <u>Затопан</u> область <u>Закарпатська</u> УРСР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три дні</u>
12	12	Причина смерті	<u>скарлатина</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка від лікаря</u>
14	14	Особливі позначки	<u>свідки 1</u> <u>2</u>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гориник</u> <u>Александр</u> <u>Миколай</u> <u>Севського</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Гориник</u>

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

М. П. ЗАВІД. ПОРО. ЗАГС Б. Г. Г. ДІАКОВІД Г. С. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

14 число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гасай</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександровна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>дванадцятим</u> <u>серпня</u> <u>тисячі</u> <u>дев'ятисот</u> <u>тридцяти</u> <u>шостого</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися <u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>наступниці</u> <u>матері</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>ар. Терешків</u> <u>и</u> <u>Губинської</u> <u>сільради</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Рибин</u> селище	Район <u>Муромі</u> область <u>Харків</u>	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одні місяці</u>			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	<u>свідки 1 2.</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тарас Тарасович</u>			
16	Підпис заявника	<u>Тарас</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тарас

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 число серпня місяць 6 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Козуляк</u>		
2	Ім'я	<u>Райса</u>	3	По батькові
				<u>Іван</u>
4	Стать	<u>дівчина</u>	5	Національність
				<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 серпня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>серпня</u> місяця <u>1936</u> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні матері</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспун і т. д.).	<u>ар. Терешинський м. Рибинської с.р.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м. Рибинськ</i>	Район <i>Муромський</i>	Край <i>Муромський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один місяць</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свідки</i>		
15	Прізвище і адрес, заявника	<i>Кузнецов Григорій Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

20 число *серпня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горюхи</i>		
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жіноча</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>доєддівна</i>		
7	Вік (минуло років).	<i>українська</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>20</i> числа <i>серпня</i> місяця року <i>1936</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, ні (підкреслити)		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>на утриманні батька</i>		
		<i>арт. П. Григорієв. м. Рибинськ сім'я</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Рибен</u> Район <u>Мирон</u> Край <u>АССР</u> селище <u>хотіве</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два місяці</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Торнтін</u> <u>Григор</u> <u>Григор</u>
16	Підпис заявника	<u>Торнтін</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Рибен

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

7 число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Торнтін</u>			
2	Ім'я	<u>Роз.</u>	3	По батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>дівчина</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>дев'ятого вересня тисящу дев'ятсот тридцять шостого року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася <u>22</u> числа <u>серпня</u> року <u>1936</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні матері</u>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ар. перемишль. М. Рибенської</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Рибна</u> Район <u>Мироні</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одн. міс.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідки: Дурко Дмитро</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тюринник Заря Смеранов</u>
16	Підпис -заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ріда

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

7 число вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миронович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>першого вересня місяця дев'ятої тижня цього року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>50.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>плотник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<u>А. Теремонів. М. Рибнської сільради.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Губинськ</u> Район <u>Миронів</u> Край <u>Харків</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ятьдесят років</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисенко</u> <u>Григор</u> <u>Федор</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мисенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

21 числа вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жук</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>хлопець</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>двадцять першого, вересня тисячу дев'ятсот тридцять шостого</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>вересня</u> місяця року <u>1926</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>ар. Бердичівська м. Губинської сільради.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Тобієв</u> Район <u>Миронів</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u> сім днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> 1 <u>Шенюшко</u> 2 <u>Жуков</u> <u>Михайло</u> <u>Григорів</u> <u>Степан</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мух. Михайло</u> <u>Григорів</u>
16	Підпис заявника	<u>Степан</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Т. Савен

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матусевич</u>			
2	Ім'я	<u>Мідко</u>	3	По-батькові	<u>Захаровна</u>
4	Стать		5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15</u> <u>26/8/36</u> <u>1936</u> року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>Вісес</u> року <u>1935</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Місцевий		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Маршукенко Н. Дмитро		
16	Підпис заявника	Маршукенко		



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

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10. 10 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смайлунко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Николаевич.
4	Стать	5	Національність	Українця
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/10 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на свій тиждень матері		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родовою		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Н. Дмитро вівський в/участю.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 тиж 1 в ден		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчи. { 1. Каринь 2. Номі		
14	Особливі позначки	Вчасно бурку ніт ніс свідніє ер-н Пощен-тс почесніє н. димитровськ ар. ст. ер-н Замовс Серкей Врант		
15	Прізвище і адрес заявника	Мандрівника Рер. 2н. Ек. Димитр		
16	Підпис заявника	Медри		



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

ЗАВ. Д. БЮРО ЗАГС *Медри* ДІЛОВОД

Свідчи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

14 квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бієць ч. б.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 квітня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа червня місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні Мати		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	було вач		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відома {2 Витяг		
14	Особливі позначки	Пітніє сліди на одязі ствердіння голова серця секретного		
15	Прізвище і адрес заявника	Голова М В Демітраска		
16	Підпис заявника	Маша		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григор* ДІЛОВОД *Маша*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лихачук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1936 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти) на утриманні матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трактористка		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Ново-Дмитрівка	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 м-ці		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка від лікарні		
14	Особливі позначки	Підпис Вільямарз с/р свєтучє голова с/р секретарь <i>[підпис]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	Крешенна Маруся Якимовна		
16	Підпис заявника	Крешенна		



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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

25 жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якимовна		
2	Ім'я	Маруся	3	По-батькові
				Якимовича
4	Стать	жінка	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа жовтня року 1934 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на чужині матері		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головник		
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ново-Дніпровна Грассинська р-н		
12	Причина смерті	із 15/хі - 34/р. по 25/х - 36 року.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Смішкова 2 Биченко		
14	Особливі позначки	Підписи свідків стверджують Головарьова смеребар ствер		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	Молодого Федора Дмитровича		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 - жовтень місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Витірайнова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федоровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтень 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа жовтня року 1935 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	із 28/xi 1935 року по 25/x 1936 р.		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 2. Павл. Глибко		
14	Особливі позначки	Підпис свідків свідати його голови с/р Глибко сирітаре Глибко		
15	Прізвище і адрес заявника	Витирайко Олександр С. с Ново-Дмитрівки		
16	Підпис заявника	Витирайко Олександр Сергійович		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ерещенко		
2	Ім'я	Григор	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 листопада 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 1934 року по 6/хі - 37 року		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1. Мирашниченко 2. Дідоренко		
14	Особливі позначки	Підписи свідків стверджують голова секретарі		
15	Прізвище і адрес заявника	С. Чубов-Демитрова Ересьєва Іванна Іосифівна		
16	Підпис заявника	Кришук		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

14 листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сидіша		
2	Ім'я	Ліліга	3	По-батькові
				Трохимовича
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/хі - 36 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1935 року 12 червня		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробочий		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегісну і т. д.)	Вологоли		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	із 1935 р. 12/хт по 1936 р. 12/хт		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідок { 1 Велік 2 Момі		
14	Особливі позначки	Свідок етв рачу ютс м.г.ч.ч.с.а гоно ба смертaro дитр		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Ново-Дмитро-ва Анна Трохим С.		
16	Підпис заявника	Анна Трохим С.		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1		Прізвище		Дегенко	
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				

1 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1936 року 20 Вересня

Так, ні (підкреслити)

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Моло-Дашів</i>	Район <i>Красно</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 1936 року до 1936 рік 28/хі</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки { 1 рід 2 Дітеник</i>		
14	Особливі позначки	<i>Підписи свідків стверджують Голова секретар <i>Дашів</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Моло-Дашів р. Дітеник Василь Якович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дітеник Василь В.</i>		

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

М. П. ЗАВІС БЮРО ЗАГС *Дітеник* ДІЛОВОД *Дітеник*

44 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ РАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану у

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ¹¹ № 1

24 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Голованова</i>		
2	Ім'я	<i>Ліда</i>	3	По-батькові
				<i>Сергійовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>грудня</i> року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колегеспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Госвідка від лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ново-Димітрови. Гоговасов С. В.		
16	Підпис заявника	Гоговасов		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 "число Вігня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матузний		
2	Ім'я	Мокшин	3	По батькові
				Гоговас
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1. 20 Вігня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 27 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) немає своїх засобів		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	З селянським господарством		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Артіль 1-ше с/госп Сіннівської з		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінное</u> Район <u>Миронівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1909 року по 1936 рік</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка сучасної поштово-лікарської служби з району, що був на лікуванні в сучасних</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки 1) В. Г. Жовтук 2) Ж. Ж. Жовтук</u> <u>смерть свідків підписі свідків</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матузюк Мотря Андрійовна в. Вінного Миронівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ЗАП. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20/1 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матузюк</u>			
2	Ім'я	<u>Уляна</u>	3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9/січня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць року — <u>2 ро.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>Сизонів 20-й толок у сучасних. Тервон</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сінно</u> селище	Район <u>Миротівський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>обжог на заводі електричної</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки про смерть: Мотузник Г. С.</u> <u>свідок: Мотузник Г. С.</u> <u>підписи свідків сім'ї: Мотузник Г. С.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мотузник Семіон Миколайович Сінно Миротівський</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мотузник</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 "число" Січня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гукова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>31/Січня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>35 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільським господарством</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>1-ше Гирівське Сіннівської</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Миколаївський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>35 лет.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>підписі свідків 1. А. Козак 2. Маршак</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуков Іван Ов. С. Синьків Миколаївський Р. н.</u>
16	Підпис заявника	<u>Гуков</u>

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

М. П.

ЗАВІД. ПОСО. ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

11/12 число Листопада місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гондарови</u>			
2	Ім'я	<u>Векло</u>	3	По батькові	<u>Петровни</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українки</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10. Листопада 1936р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>68/9.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сельський господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>Хутір 1ше Гуровне Вінницької</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьок</u>	Район <u>Миколаївський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>68 годів.</u>		
12	Причина смерті	<u>от старости лет</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідки про смерть:</u> <u>Григорій Григорій</u> <u>Григорій Григорій</u> <u>Григорій Григорій</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Григорій Григорій</u>		
16	Підпис заявника	<u>Григорій</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 число лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорієва</u>			
2	Ім'я	<u>Родіон</u>	3	По батькові	<u>Димитрій</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 лютого 1936 року</u>			
7	Вік (в минулому роках).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>23</u> число <u>вересня</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні батька</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Григорієв</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Артіст / муз. триває</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сінніє</u> селище	Район <u>Миротівський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Кашлюк</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	Свідки про смерть: <u>Д. Колевод</u> <u>Р. Кіс</u> <u>А. Колевод</u> <u>свідок</u> <u>1. А. Кіс</u> <u>2. А. Колевод</u> Власноручні підписи свідків: <u>А. Колевод</u> <u>Р. Кіс</u> <u>Сінніє</u> <u>9</u> <u>свідок</u> <u>свідок</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Токаєв Іков Петрович Р. Сінніє Миротівського р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Т. Токаєв</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11 число Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борисенко</u>			
2	Ім'я	<u>Явдохи</u>	3	По батькові	<u>Корнієвич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8. Вересня 1936 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>60 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Власником господарства</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Артіст / шеф-фурман Сіннієвської зр</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сінноє</u> Район <u>Миротинський</u> Край <u>Одеський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 лет.</u>
12	Причина смерті	<u>отї старості лет.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки про смерть</u> <u>1) Голубенко</u> <u>2) Шевченко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В.Винко Миротинський Р.н Голубенко Федор Якович.</u>
16	Підпис заявника	<u>Голубенко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Зинь ДІАЛОВОД В.Курман

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

13 *число Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Голубенко</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Васильдович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10^{го} Березня. 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>9</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утриманні батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосієць</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Артіст /м.є. трудов.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Сіний	Місто селище	Майданівське	Район область	Хорівськ	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років.					
12	Причина смерті	Водяна Болх.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Цема					
14	Особливі позначки	свідки про смерть 1) Григорук 2) Григорук 3) Григорук власноручні підписи свідків 1) Григорук 2) Григорук 3) Григорук					
15	Прізвище і адрес заявника	Кочуренко Святий Назарович Р. Ф. м.п. Майданівське					
16	Підпис заявника	Кочуренко					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зимин

ДИЛОВОД

Святий Назарович

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 число Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочуренкова		
2	Ім'я	Осипівна	3	По батькові
				Назарівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Березня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 63 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артілі 1-ше: троявня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Синьке</i>	Район <i>Миронівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки про смерть Мотузкого Миколи Федоровича</i> <i>2</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мотузна Лука</i> <i>село Синьке Миронівського району</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гинь*

ДІЛОВОД *Андрей*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1-го числа *Серпня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мотузна</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Гавриленко</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 липня 1936 року</i>		
7	Вік (визначено років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>III</i> місяця року <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Так, ні</i> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашество</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Артель і тровки Синьківської сільради</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Синьок</u>	Район <u>Хирів</u>	Край <u>Львів</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>			
12	Причина смерті	<u>Малодія</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>			
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть Кортенко в Катку</u> <u>1 О. Кортенко</u> <u>2 Кортенко</u> <u>Мурин свідки свідки Телов</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кортенко Павло Семенов</u>			
16	Підпис заявника	<u>Кортенко</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

8 число Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кортенко</u>			
2	Ім'я	<u>Яков</u>	3	По батькові	<u>Петров</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 серпня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Доброволець</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Вотиль Ігоровна Семеновна 9 р.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Синьок</u>	Район <u>Харків</u> Край <u>Харків</u> область <u>Харків</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>	
12	Приначина смерті	<u>туберкульоз</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки про смерть Карпенко Дмитро Петрович</u> <u>Шар</u> <u>Бонапар</u> <u>підписи свідки сир свідки год. сир</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко Дмитро Миколайович</u>	
16	Підпис заявника	<u>Мужик</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БУРО ЗАГС Зини ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 число Вгесня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карпенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4-е Вгесня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1-е</u> числа <u>Вгесня</u> року <u>1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сембсеке господарство</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Армія 1-ше травня, Співбесне</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Житомирський</u> Край <u>Волинський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 12 серпня по 4-е Вдесня</u>
12	Причина смерті	<u>не відома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки про смерть Козменко Віктор</u> <u>1) Зінчук</u> <u>2) Карпенків</u> <u>підпис свідків Сидорова, Свєтлицького, Зінчука</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козменкова Дмитро Софійович с. Синьове Житомирський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Карпенкова</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБОВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

18 "числа Вдесня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Козменко</u>			
2	Ім'я	<u>Діон</u>	3	По батькові	<u>Говорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24/Вдесня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>січня</u> місяця року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Артіл 1-ше управління Синьовського гр</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Житомирський</u> Край <u>Волинський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 12/1-36 року по 27/1-36 року
12	Причина смерті	от кровеного поносу (віді друштурі)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	свідки про смерть Коурниши Ів. Пав. 1) чомаків 2) Скрипичів нігтис свідки Синьківський свідчать жовт. 3. 36
15	Прізвище і адрес заявника	Коурниши Ів. Пав. Федорович С. Синьківський 9-й
16	Підпис заявника	Курченко

Всі дані про померлого і місця його проживання, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. 358 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Віловод Курченко Курченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

8 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бондаренко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Василь</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>січень 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>26 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Синьківський - господарств.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)		<u>Колгосп Рісел.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місц. <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>Д.С.Р.Р.</u> селище <u>Славгород</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народившись...</u>
12	Причина смерті	<u>Паралич серця (туберкульоз легких)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 1. Вдаче Славгородського міського</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Іванович Ступенко, с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>



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

М. П. Михайло ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

14 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Михайло</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 Січня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>Вересня</u> року <u>1935</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Замісник багача. Сіньське - госп. дорст. во.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ч. арт. і с. Рагозово.</u>

10

11

12

13

14

15

16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u> селище <u>Славгород</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Віг народившись</u>
12	Причина смерті	<u>Менингит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мінарське свідоцтво про смерть. № 1 Водне Славгородського міського</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павло Степанович Давидович. с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Давидов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3число Листопад місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Давидов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 січня 1936 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>січня</u> року <u>1935</u> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Розписувач Записок та актів</u> <u>Сіверського губернського архіву.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Сп. архівів ім. Рієн.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Строки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народився</u>
12	Причина смерті	<u>Врожденная Слабость</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 3</u> <u>Видане Славгородським Лікарем</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і прізвище заявника	<u>Угненко Григорій Андрійович С. Славгород.</u>
16	Підпис заявника	<u>Угненко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

7 Березня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Угненко</u>
2	Ім'я	<u>Григорій</u>
3	По батькові	<u>Семенович</u>
4	Стать	<u>Міжч</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 Березня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року..... <u>33 рик.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Розмител' Прохоромів Різдво Велик</u> <u>Розгоспінанси.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Ч. артіль ім Росіра.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Кривий</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг Нарядженний</u>
12	Причина смерті	<u>Похексія на погві забаче в. центр. кер. в. Сестин</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 4</u> <u>Вугале Славгородському. (Чадеро) Лікарню</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Личенко Иван Семенович. с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Личенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

13 Березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Солов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександр</u> <u>Николаєвич.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Чоловік.</u> <u>Російнин.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>17^{го} лютого 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>листопада</u> року <u>1933 року.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки померлого працюють в. Рязовичи.</u> <u>Колгоспників.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>У. арт. ім. Рагозина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Краснон</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Отравившись окисью углерода</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 5</u> <u>Видане Славгородською лікарнею</u>
14	Особливі позначки	<u>Верхнійш труп виробачою</u> <u>в Краснопольской больнице</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рвйтка Варка Андріївна с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Рвйтка</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жуков ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

13 число Рвйтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Седко</u>
2	Ім'я	<u>Міда</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 Рвйтня 1936 року.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>Рвйтня</u> року <u>1935</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Байбаки померлого працюють</u> <u>Рядовими кондукторами.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>О-2. артію іи Ріи.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноокрай</u> <u>У.С.Р.Р.</u> село <u>Славгород</u> область <u>Карпівка</u> <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження в селі - 6.</u>
12	Причина смерті	<u>Менінгіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське Обвідоцтво про смерть № 7.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Себко Галина Іванівна с. Осатовець</u>
16	Підпис заявника	<u>Себко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 178

13 травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сосненко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Андрійовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 травня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>37 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Знаходилась на утриманні брата</u> <u>Ім'я невідоме покійного Н.С.и.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Тарасівська Н.С.и.</u> <u>В. Ясківського. Р-ну</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобожанськ</u> Район <u>Красноградський</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 років, працював сім'ю.</u>
12	Причина смерті	<u>Помер на пожеву парашутиста Верхньої України.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 8</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>(Довідка) Кучма Ізяслав Павлович.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ізяслав Кучма</u>

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

4 число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Свинаренко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 Червня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>Серпня</u> року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько померлого працює</u> <u>Ротаром</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Мезенівський саж.-завод</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> У. С. Р. Р. <u>Харківська</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народження</u> <u>Там же</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 11</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свинаренко Олександр Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Свинаренко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210

Число <u>9</u> березня 1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Пустовар</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
<u>Олександр</u>		<u>Григорович</u>	
4	Стать	5	Національність
<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 березня 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26 липня</u> року <u>1935</u>	
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки комерційного працівника роговими конгломератами</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>О-г. артілі ім. Рієл.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сновгород</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народження 10 1/2 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Врожденна слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 12</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пустовар Анна Федорівна С. Сновгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Пустовар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 червня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Панагута</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Зіна Іванівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 червня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року <u>10 років 10 місяців</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько домашньої праці</u> <u>Забігування сапожної майстерні</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Мезембевна майстерня</u> <u>армійського взуття</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> <u>У.С.Р.Р.</u> селище <u>Харків</u> області <u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народившись 10 років</u>
12	Причина смерті	<u>Утопила</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 10</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабичук Іванко Федорович, с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Бабичук</u>

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

М. П. Інспектор ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Місцевий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

26 число Червня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Моїсєєнко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Марчук</u> <u>Андрієвич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Жінка</u> <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 Червня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>Січня</u> року <u>1936</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки померлого працюють всього виши конюешниками</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>С-2. Артіль ім. Косіра</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місц. Славгород Район Красноп. Край У.С.Р.Р. селище області Хартів АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Острое воспалит. желудочно-кишечного тракта
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мікарска свідоцтво про смерть №13
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Майсєвко Акимро Семеновна с. Славгород
16	Підпис заявника	Майсєвко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29 число Червня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Веригина			
2	Ім'я	Оришка	3	По батькові	Грассишова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Російка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року..... 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Знаходиться на утриманні доглядачки правого трактористки			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	О-2. Артіль ім. Губаря			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноокрай</u> У.О.СР. область <u>Сарні</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження до рони.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>Видане шевченківською лікарнею</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савоченко Дашка Івановна с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Савоченко</u>

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

М. П. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

31 число липеня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Архано ва</u>			
2	Ім'я	<u>Слига</u>	3	По батькові	<u>Петровича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>28 липня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>травня</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Жила на утриманні свого батька</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки домашні працюють</u> <u>Відговею коняками</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>О-2. Артилія Річч</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> Область <u>Харківська</u> <u>У.С.СР.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народження</u>
12	Причина смерті	<u>Острое нещадно кишечное растройство</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 16. Видане Славгородським лікарем</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сосненко Марія Федорівна С. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Сосненкова</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

6 число Серпня місяць, 193 6р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Назаренко</u>			
2	Ім'я	<u>Зинаида</u>	3	По батькові	<u>Гаврилова</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6 Серпня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для осіб, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>травня</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Німа на утриманні батька</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько пенсії, працює Рахівською армією</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Сл. армії в Івано-Франківську</u>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

14 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сергін		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа місяць року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>Ні</u> <u>жив на утримання батьків</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько померлого працює мелітиком		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Новоград-Волинський, Буряк радгосп.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснів</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народжений</u>
12	Причина смерті	<u>Катаральне вогняне легене підостро</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>Видано Славгородським міським</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Назаренко Павло Васильович Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

25 число Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кульбо		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 ^{го} Серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Грудня 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>Жив на утриманні батьків</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько померлого працює в міській конюшні		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Славгородський виробничий участок		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Соснів</u> Район <u>Красноград</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів
12	Причина смерті	інтоксикація
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть видано Славгородською болемницею.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сергійов Олександр Романович
16	Підпис заявника	А. Сергійов

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Славгород</i>	Район <i>Красноіх</i> край <i>УССР</i> область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Дистрофія 2 ст. Острий жемоточно-нишковий</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарсько свідомство про смерть видано Славгородською лікарнею</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ручьга Олександра Григоровича с. Слав.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Ручьга</i>	



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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *220*

27 число *Серпня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Росікун</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Василь</i> <i>Рожимович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Чай.</i> <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23</i> <i>Квітня</i> 193 <i>6</i> р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <i>40 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>господарський</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Ж. н. ім. Губаря</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Славгород</i>	Район <i>Красноград</i> Край <i>Львів</i> область <i>Львівська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два з половиною роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть видано Славгородською Больницею</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тосічук Олена Михайлівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Паскиш</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мушкетер* ДІЛОВОД *Горбун*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

28 число *Серпня* місяць 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Назаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Галина</i>	3	По батькові	<i>Статюшовна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 Серпня 1936</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>Серпня</i> місяць року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>На утриманні батьків</i> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько померлої працює в н.т. в річковій бригаді</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>с-г арт. ім. Кірова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> село <u>Славгород</u>	Район <u>Красноградський</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Як народився</u>	
12	Причина смерті	<u>интоксикація</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>визначено судовою медициною</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Савица Миколайович</u>	
16	Підпис заявника	<u>МІЧУК</u>	



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григорук ДІЛОВОД Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

7 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Іванченко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 Січня 1936 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <u>40 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядова колгоспника</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>с. 2 арт. ім. Гударя</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	маларія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видає смавгородського лікарем		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Хоменко Дмитро Іларіович с. Смавгород		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

7 число Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 Вересня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... 22			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	каменющик			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Мезишівський 1/3			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження		
12	Причина смерті	Стінення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видане Славгородською міською.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Жакешико Ретір Васильов. с. Славгород		
16	Підпис заявника	Жакешико		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

1 число Вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жакешико		
2	Ім'я	3	По батькові	Ановіо
4	Стать	5	Національність	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 серпня 1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Серпня року 1928		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні жив на утриманні матері (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	матері померлої працює в к. т. Жіноч		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. 2 арт ім. Жіноч		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

8 число жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Карас			
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 жовтня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... 20 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Німа на утриманні родичів			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	інвалід -			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	Не працювала			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Воспаление легких (катарал) (скарлатана)		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гесторенко Полка Павловича - Славгород		
16	Підпис заявника	Гесторенко		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Славутич</i>	Район <i>Красноград</i> Край <i>УСРР</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вік народжений</i>	
12	Причина смерті	<i>Грип, ослаблення, кишечна</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть № 26</i>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карас Дар Іванович, Славутич</i>	
16	Підпис заявника	<i>за нел. [підпис]</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мушин* ДІЛОВОД *Горбун*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

12 число *новти* місяць 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Довущенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Біло</i> <i>Никифорович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чол.</i> <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 новти 3 1936р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <i>35 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Робив сам</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Глютиш</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>с. 2 артів і м. "Р.М." а</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Славгород</i>	Район <i>Красноградський</i> Край <i>У.С.Р.Р.</i> область <i>Харківська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Двухстороннє крупозне запалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть видано Славгородським лікарем.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Овченко Федір Іларіонович с. Славгород</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мушкетер* ДІЛОВОД *С. С. С.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

13 число *нової* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Овченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 новий 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>18</i> місяць року <i>1925</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько нащадка робі в К. н. і К. н. а. Громадянин</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с. і арт. і м. К. н. а.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Славгород</i>	Район <i>Харківський</i> край <i>УРСР</i> область <i>Харківська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вік народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Кор, воєнний місяць</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть видане Славгородською</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Воєнний мотр Станіс Славгород</i>	
16	Підпис заявника	<i>Самий</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Гулин* *Діловод* *Гор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

18 число *Новий* місяць 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сергійчук</i>			
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові	<i>Ивановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 новий 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>липень</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько померлого був в Мезеновському %.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Мезеновський завод</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Красноград</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віа народження</u>
12	Причина смерті	<u>кер тав веном</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть видано Славгородською лікарнею.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Терешин Іван Федорович. с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Терешин І. Фед.</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС <u>Терешин</u> ДІЛОВОД <u>Терешин</u>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

21 число жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Світущенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 жовтня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>листопада</u> року <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько померлого працює Рядовим Ротмистром</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>О-2. армія в Києві</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Славгород</u> Район <u>Краснодар</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Вадківка</u> область <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг наданням</u>
12	Причина смерті	<u>Крив.-Синдром</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 20</u> <u>Вадков Славгородському лікарству</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Евтушенко Сергій</u> <u>Василь С. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Евтушенко</u>

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

М. П. Місцевий ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

26 число Новтис місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Свинаренко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Петрова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24 новтис 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <u>8 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Горілко кондитерський працює</u> <u>Рядовим Росгосинспекта</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<u>с.с. артіль ім. Гудача.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славгород</u> Район <u>Краснодар</u> <u>УССР</u> селище <u>Харків</u> області <u>УССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг надозимені 8 років</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалені легких - після гри:</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво № 31</u> <u>Видане Славгородським лікарем</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свишаренко Андрій Отіпанович, с. Славгород</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

31 число Жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пішак</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 жовтня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <u>35 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різьбачи Коопсипином</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>с.г. артіль ім. Кагановича</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Савгород</u> Район <u>Кривий</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Тарнів</u> область <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народження 55 років</u>
12	Причина смерті	<u>Зва жінка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське обізнато про смерть № 32</u> <u>Відомості Савгородської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рішон Марія Іванівна с. Савгород</u>
16	Підпис заявника	<u>Рішон</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Марія ДІЛОВОД В. Рішон

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

13 число листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сергичев</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Гайтисевич</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 листопада 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року <u>1933</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на утриманні батька</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько працює рідко вим колгоспником</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>О.г. артілю ім Росіда</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобожирів</u> Район <u>Красноградський</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Віг народження</u>
12	Причина смерті	<u>Врожденная слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 33</u> <u>Врач Слобожирівський М. Карпів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'я Григор. С. Слобожирів</u>
16	Підпис заявника	<u>Григор</u>

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

М. П. Григор ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

12 число 2 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Махидорова</u>			
2	Ім'я	<u>Міра</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12 грудня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <u>на утриманні батьків</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько померлої працює в державній конторі</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>О. 2. Артиль ім. Рісса.</u>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24 число січня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Потева		
2	Ім'я	Михайла	3	По батькові
				Михайловича
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24/І 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	—		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: Славгород Район: Краснопільський обл.: Харківська СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Віг народження
12	Причина смерті	Врожденная слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Махидорога Анастасія Андр. Славгород
16	Підпис заявника	Зв. класифікації по її докум. Опис.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сторжків</i> Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть №1.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гор. Влас Мик. Сторжків</i>
16	Підпис заявника	<i>Гор. Влас Миколайович</i>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 число *лютого* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Забара</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>31^{го} січня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, с. <u>с. Мар'їне</u> Район <u>Тур'янський</u> с.р. <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>17 р.</u>
12	Причина смерті	<u>остра смерть</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво № 2</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зайбара Іван Корнієвич с. Мар'їне</u>
16	Підпис заявника	<u>Зайбара Іван Корнієв</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шорин ДІЛОВОД Дитин

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шорин ДІЛОВОД Дитин

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шорин ДІЛОВОД Дитин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 число листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Завалин</u>
2	Ім'я	<u>Осипенко</u>
3	По батькові	<u>Захарович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8^{го} листопада 1936 р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Комісар</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп Комісар</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мартинів</u> Район <u>Миротинів</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33р.</u>
12	Причина смерті	<u>харатка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення №3.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Завид Олександр Мартинів</u>
16	Підпис заявника	<u>Завид Осипович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Миротинів ДІЛОВОД Завид

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Миротинів ДІЛОВОД Завид

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Камушів</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Сергійович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10/II 1936р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10/II</u> числа <u>1936</u> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні утримав</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Камушів</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Вантажний стан Камушів</u>		

10	Місце	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Тур'я</u> Район <u>Широтинський</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки живий у місяці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>смерть внаслідок</u>
12	П	12	Причина смерті	<u>" "</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки	<u>Свідчення Української Лікарні №8</u>
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Канцетян Григорій с. Тур'я Широтинський</u>
16	Підпис	16	Підпис заявника	<u>Канцетян Григорій Михайлович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД Григорій
 М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД Григорій

У.С.Р.
 УРЯДОВА
 СІЛЬСЬКА
 РАДА
 ШИРОТИНСЬКОГО
 РАЙОНУ
 ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
 20 Березня 1936 р.
 №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Кіріченко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Яковлевна</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>19^{го} Березня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

УСРР
 94
 5

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Мар'їн	Район ^{Край} Широтинський ^{Харківська} область ^{АСРР}
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	турчинська с/р.	9 ^{ти} років
12	Причина смерті	Воспалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 4.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кіріченко Іван Х. Мар'їн	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

7 число червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Романенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 ^{го} червня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 34 6.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашній господар в своєму с. ст.			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Своє господарство с. тур.			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тур'я Район <u>Синьков.</u> Край <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 5
14	Собливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Романенко Олександр Вас. с. Тур'я
16	Підпис заявника	А. Романенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12 число Листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Боніко</u>			
2	Ім'я	<u>Міда</u>	3	По батькові	<u>Олексіївна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11^{го} Листопада 36 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>Січня</u> місяця року <u>1936</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турча</u> Район <u>Сиротинський</u> селище <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 тижнів</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення Легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення Української Лікарні. від 12.11.36р. № 2131</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідчення про смерть Української Лікарні № 2131</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Боніко Осередий Кирилович. с. Турча</u>



Боніко Осередий

Завід. бюро заг. запису Шогу ДІЛОВОД Дмитро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

3 число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Забара</u>
2	Ім'я	<u>Гіна</u>
3	По батькові	<u>Йосипівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2^{го} серпня 1936 р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народилася <u>1</u> числа <u>травня</u> року <u>1935 р.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> Район <u>Хмельницький</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2^а м-ці</u>
12	Причина смерті	<u>немає</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Брахівського медучастка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Завара Йосиф Євгенович. Х. Хмельницький</u>
16	Підпис заявника	<u>Завара Євгений</u>



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

М. П. 15/11 1936 Діловодство Круї Діловодство

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Число 13 вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Луцко</u>		
Ім'я	<u>Трицько</u>	3	По батькові <u>Пантисейович</u>
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4^{го} вересня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>Січня</u> місяця року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
Ще роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)			

місяця

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Туроч</u> Район <u>Сіверотур</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Ларків</u> АССР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 1/2 м-ців</u>
12		12	Причина смерті	<u>Дезинтерія</u>
13	Пред'яв	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво № 16 туроч медпункту</u>
14	Ос	14	Особливі позначки	
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Луцок</u> <u>Миколай Григорович</u> <u>с. Туроч</u>
16	Підп	16	Підпис заявника	<u>Луцок</u> <u>Несен</u> <u>Григор</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Василь ДІЛОВОД Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

4 "число" Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Забара</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Несен</u> <u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Жінка</u> <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30</u> <u>серпня</u> <u>36</u> р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року <u>27</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домашня</u> <u>Господарка</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>дом. господар.</u> <u>Домашня</u>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Донець</i> Район <i>Симонів</i> Край <i>ДНР</i> селище область <i>Донецька</i>
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>
11	Причина смерті	<i>Бришніи міг</i>
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво шхати 28 район 19/3</i>
13	Особливі позначки	
14	Прізвище і адрес заявника	<i>Забара Яков Якович х. шари-тур-акської ср.</i>
15	Підпис заявника	<i>Забара Яков Якович</i>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Шогу* ДІЛОВОД *Шогу*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

27 "число *з/совіт* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бузюкова</i>			
2	Ім'я	<i>Ніда</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27^{го} з/совітня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>17 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Космієвнич</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	<i>К-т. "Космієвнич"</i>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Турія</i> Район <i>Миротинівський</i> селище <i>Борисівка</i>
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років.</i>
11	Причина смерті	<i>Поразка серця.</i>
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення № 1</i>
13	Особливі позначки	
14	Прізвище і адрес заявника	<i>Бузика Івга Яковівна</i> <i>с. Турія Миротинівський район.</i>
15	Підпис заявника	<i>За Б. І. Бетішанько</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

3 число *Грудня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Митовченко</i>			
2	Ім'я	<i>Мілашка</i>	3	По батькові	<i>Юхимівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 20 Грудня 1936 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утримання</i>			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).				

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Турія</i> Район <i>Миротинський</i> селище <i>Харківська</i> область
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років</i>
11	Причина смерті	<i>Старість</i>
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво № 8</i>
13	Особливі позначки	
14	Прізвище і адрес заявника	<i>Мароз Тимотрій Максимович С. Турія</i> <i>Миротинського району</i>
15	Підпис заявника	<i>Мароз Тим. Макс</i>

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Винор* ДІЛОВОД *С. Майор*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

28 "число" *Грудня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кіріченко</i>			
2	Ім'я	<i>Ваниса</i>	3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18^{го} Грудня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Каміоніст</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіу і т. д).	<i>Кам-п ім. Калініна х. Марто</i> <i>Турянської с. ради.</i>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Маорін</i> Район <i>Миронів</i> Харківська область <i>Харків</i> УСРР
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 років</i>
11	Причина смерті	<i>Обще жовтне брюшні виснаження</i>
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво „Затвердженої” Бомоні.</i>
13	Особливі позначки	
14	Прізвище і адрес заявника	<i>Кіриченко Дмитро Данилович Х. Маорін Миронівської с/ради.</i>
15	Підпис заявника	<i>Кіриченко Дмитро Данилович</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Шорст* ДІАБОВИД *С. М. Шорст*

У. С. Р. Р.
ЯСЕНІВСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
Краснопольського району
Харківської області

102
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24/1- 1936 р.
24 "число січня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шалашинко</i>		
2	Ім'я	<i>Григорія</i>	3	П'ять батькові
4	Стать	<i>жіночка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 січня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп „Комінтерн” Краснопольського району</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Яснок	Район Краснопольський	Край Жерків	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки				
12	Причина смерті	Від старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Яснок Краснодільського району Івашинко Борис Самсонов.				
16	Підпис заявника	Б. Івашинко				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Байко

103
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 "число лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Басва			
2	Ім'я	Удальчик	3	По батькові	Францевна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 ^{го} лютого 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа лютого року 1935-го.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Хутір Івашин В. Софринської с/ради Колгосп ім. Червоної Мови.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Важківка</i>	Район область	Край АСРР <i>Краснопліського району Харківської області</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>від грипу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка управи колгоспу від 2/II-36 за № 19-09</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Баб'яра Іван Іванович Харківська обл. важківка в. Забрицьких с/р. Краснопліського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Баб'яра Іван</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 число *липень* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Безрукова</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайловна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11 травня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рядова к. ч.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>колосп "Комінтерна"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Красн</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	к.п. "Комінтерн" <u>Безрук</u> <u>Олександр</u> <u>Панасов</u>		
16	Підпис заявника	<u>Б.А.</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 "число" с. Яскір'я місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Малюков</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Володимир</u> <u>Жакович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Чоловік</u> <u>українськ.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 серпня</u> <u>1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... "числа" <u>12</u> місяця року <u>1933 року</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рядовий</u> <u>комуністич.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Комінтерн" Гресан</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснод.</u> Район <u>Харков.</u> область <u>Харков.</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>кар- за вогналенням своїх</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідку брата у зв'язку з лікарем</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Машонов Іван Іванов</u> <u>с. Гаски Краснодільського р-ну</u>	



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Г. М. ДІЛОВОД

Ваша

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 "число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Костянтинівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>19 серпня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>робочий радгоспу</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>радгосп "Мозгова"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Краси</i>	Район область <i>Харк</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мороз Кость Павлович х. Мозгола</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мороз</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВАСЕНІСЬ А
СІЛЬСЬКА
Краснопільська
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

24 "число" *с. Вересня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Близнюк</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові
				<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність
				<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 серпня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>серпня</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рабовит неможливо</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	<i>немає "Нове життя"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Краснодар</u> Район <u>север</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Танцовка</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідку свідків</u>
14	Особливі позначки	<u>Власноручні підписи свідків</u> <u>Демієвська сфера свідчущих</u> <u>Голова секретар Бас</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Близкім трохилов</u>
	Підпис заявника	<u>Близкім Трохилов</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Адріан

ДІЛОВОД

Бай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

29 "число серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бас</u>		
2	Ім'я	<u>Іра</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>українець</u>		
7	Вік (минуло років).	<u>28 серпня 1936 року.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>1</u> місяця <u>1936</u> року.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, ні (підкреслити)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>рабочий радгоспу</u> <u>Грузинський радгосп</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> Район <u>Демок</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Демок</u> область <u>Хар</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З місяця 5 днів</u>
12	Причина смерті	<u>диабоза (наріз) прового бедра</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>смертєве свідоцтво державної рад. мік</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабєв Дмитро Іванович с. Демок</u>
16	Підпис заявника	<u>Бабєв</u>



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

М. П. Демок ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Демок ДІЛОВОД Бабєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 "число" серпня місяць 1936 р.

1	Прізвище	(перший примірник)	
2	Ім'я <u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 серпня 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <u>15</u> місяця <u>VIII</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>редактор кооператив</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>когосп "Коммутерна" с. Демок</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік (одне)		
12	Причина смерті	хворь вогняне легке		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво зразковий рік		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Отинь Грт поручарів с. Гаснок		
	Підпис заявника	Отинь Грт		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гаснок* ДІЛОВОД *Отинь*

В даній книзі пронумеровано
 109
 що ревізую
 стор. 92 а - літерна

