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: 203
Розпочато: "01" січня 1937р.
Закінчено: "30" грудня 1937 р.
Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № 7720
Опис № 6
Архівний № 402

Опис 6
Справа 402

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:203
Розпочато:"01"січня 1937р.
Закінчено:"30"грудня 1937р.
Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № 7720
Опис 6
Архівна 402

ПВКФ «ВіА «МакДен», м. Суми, вул. Тополянська, 16, Тел. 25-10-54, 2014

ЗМІСТ

Найменування районів , міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з №__ по №__	Номери аркушів	Примітки
с. Тимофіївка	01-21	01-21	
с. Студенок	01-38	22-59	
с.Студенок	03-06	60-63	№01-02 відс
с. Мала Рибиця	05-20	64-79	№01-04 відс
с. Миропілля	01-38	80-117	
с. Миропілля	01-14	118-131	
с.Осоївка	01-15	132-146	
с. Рясне	01-15	147-160	№07 відс.
с. Новоолександрівка	01-24	161-185	№17х2
с. Пушкарне	01-16	186-201	
с. Ясенок	01-15	202-203	№02-14 відс.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

2. Січень місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Шабаєва				
Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Дмитрівна	
Стать	жін.	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 Січня 1937 року				
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)	Домогосподарка.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х Ст[ушенец] Житомирського р[айо]н[а]				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище, район, область, край, АСРР: у Сапуловці Тимошівськ. с/р
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років
12	Причина смерті	Дікомпенсірований порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Тимофіївської Лікарні.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яковлева Марія Григорів
16	Підпис заявника	Яковлева Марія

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

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

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

6 «Лютого» місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загарулькова			
2	Ім'я	Оф.-дора	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Січня 1937 р.			
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)	Домашня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспниця Тимофіївської Тимошівськ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР с Шмигорівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 год.		
12	Причина смерті	туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Красногорівська Фел Лікарня		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Боярка Федір Ємельян		
16	Підпис заявника	Боярка Федір		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

6 II місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Боярка			
2	Ім'я	Ілько	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Січня 1937р.			
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) ні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шмигорівському			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР	с. Тимофіївка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		17 днів
12	Причина смерті		туберкульозний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Кровохаркання. Фтизіатр
14	Особливі позначки		
	Прізвище і адрес заявника		Боярко Федор Тимофійович
16	Підпис заявника		Боярко Федор

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

М. П.

ЗАВІД. БІРО ЗАГС

ДІЛОВОД

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"12" II місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дородько			
2	Ім'я	Юрій	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 року Лютого 11го дня			
7	Вік (минуло років)	23 роки	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)	Студент 3го курсу Пед Інституту.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сумський Пед Інститут.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тимофіївка Район Урюпінський край область Харків АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких і горлянки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть від Тимофіївської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Добродько Даїлка Федорівна с. Тимофіївка
16	Підпис заявника	Добродько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шилов ДІЛОВОД Дмитр.

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 III місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Делисеєнова			
2	Ім'я	Ілма	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	ж	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Березня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 1 місяця року 1932-го			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) так утриманець батьківських			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	батьки Колгосп Червоний			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край; область; АСРР; селище: с. Тимошівка Ульяновського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка тимчодання. Липень
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Тимошівка Дмитрієвського Району. Сум.
16*	Підпис заявника	Ганенко матрій

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 26 III місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заїкіна			
2	Ім'я	Дина	3	По-батькові	Євсеєвна
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 р. 25 Березня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа II місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утриманець.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дізна робітн			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	осн. Тимошівка Тимодан. Сф			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище ..... Район / область ..... Край / АССР — с. Станіславчик Кутського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць
12	Причина смерті	Голод сердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво смерті. Від лік.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Зайка Дмитро Данилович
16	Підпис заявника	Зайка Дмитро

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС .....

ДІЛОВОД .....

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куйда			
2	Ім'я	Миколай	3	По-батькові	Данилович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа III місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) —			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Миколаївський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миколаївський Сп. завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Восем місяців		
12	Причина смерті	Воспаленія легких сипнутом		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Уманської Лік.		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Іван Іванов		
16	Підпис заявника	Дудка		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"5" VI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я	Олексашдр	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2-го Червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа VIII місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Чаплівський спирт завод Тимофіївської сл.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Красноп. Край. селище х. Чаплівка область Харків АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Токсический Сострос-энтероколит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерті Угроїдської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Іван Васильович х. Чаплівка Близнюківського р.
16	Підпис заявника	Дудка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„11" числа VI м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорулько			
2	Ім'я	Любка	3	По батькові	Степановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 р. Червня 8-го дня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа II місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	У-п. „Барізька Комуна" Близнюківського р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Цукромлент; Район Краснопільського; область Харківської; Край АСРР — У.Р.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Біпос дитячий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть видане лікпомом Шаулівської в
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Загорулько Степан Тарасович х. Цукромлент.
16	Підпис заявника	Загорулько

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„20" числа VII м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шкурка			
2	Ім'я	Агнюта	3	По батькові	Никитовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 р. 20 Липня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 XII числа 1936 місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	зс Старицки тимофіївської с/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Чигирин	Район область Черкаський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців	
12	Причина смерті	Катаральна пневмонія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво от 20 VI 37 р.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Шкурлід Тоісей Зиновьєв	
16	Підпис заявника	Шкурлід	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„24" числа VI м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорулько			
2	Ім'я	Дина	3	По батькові	Захаровна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Липня 1937 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа листопада роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. Чесноківка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Тимофіївка Район Краснопільський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Розстроєння серцевої діяльності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Тимофіївської Лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Загорулько Раїса Андріївна
16	Підпис заявника	Загорулько Раїса

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„1" числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорулько			
2	Ім'я	Раїса	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/VII 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа III місяця роки 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-п. „Паризька комуна" Тимофіївського р-ну.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х Шукроляті; Район / область Краснопільського / Харківської; Край / АСРР УРСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	Токсичний Ентероколіт, дитячий понос.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть від Уроджений слабкість
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Загорулько Андрій Іванович х Шукроляті.
16	Підпис заявника	Загорулько

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„10" числа VIII м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рашевський			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1934 року 1/VIII			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа X місяця року 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Чаплинський спирт Завод Гуляйпільської Ук.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Чаплівка; Район Красноп'ільського; область Харківської; Край АСРР — УРСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців.
12	Причина смерті	Воспаление предсердия сердца.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть від Куроїдної лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рашевська Валентина Семенов х. Чаплівка
16	Підпис заявника	Рашевська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„15" числа 8 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Комендантова.			
2	Ім'я	Ївга	3	По батькові	Гаврилівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 августа 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа XII місяця роки 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	колгосп „Паризька комуна".			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Цукроменти Район Пришепівський Край селище область Харківська АСРР У.Р.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Дітячий понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво от 13/VIII - 37 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комендантова Одарка Григоровна
16	Підпис заявника	Комендантова О Г

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„25" числа VIII м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лизогуб			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 року Серпня 25го дня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XI місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Практорієй			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-п. „Жвиту Революції" Пришепівського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тимофіївка Район область Краснопільського Харківськи Край АСРР У.Р.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Плевропневмонія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть від Тимофіївської лікарні від 25/VIII 37р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лизогуб Іван Трохимович с. Тимофіївка
16	Підпис заявника	Лизогуб

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„2" числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горнов			
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Сергієвич.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 року 26/VIII			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа VIII місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Годзарник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Чаплівський Відвод Краснопільського р-ну.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Чаплівка; Район Красноп'ільського; область Харківської; Край АСРР Укр. С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 днів.
12	Причина смерті	Сострофенієрій токсичний дорми.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Балабашко Парасковія Охрімовна х. Чаплівка
16	Підпис заявника	Балабаш

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

17

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„13" числа IX м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заїка			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Васильович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8-го Вересня 1934 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа V місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Практикантці			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-п. „Серпові Стрілки" Близнюківської р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Тимошівки Район Краснопільського область Харківської Край АСРР У.РСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Плевропневмонія. тощо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Заїка Денис Яковлев. с. Тимошівки
16	Підпис заявника	Заїка

*) 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

18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„15" числа IX м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорулько			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 р 5 Вересня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа V місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-п. ім Семюскінуть Тимошівської с/с			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Пшеничівки; Район / область Краснопільського Харківської; Край / АСРР УРСР.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	Плевроневмонія розпад уражень.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Загрудько Іван Павлович с. Пшеничівки	
16	Підпис заявника	Загр	

*) 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

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„20" числа IX м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Яковлевич.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1937 року Вересня 19-го дня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XI місяця роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К. п. „Жовтня Революції" Пшеничівського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Гнилоріпки Район Краснопільського Край АСРР / область Харківської Дрер.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	Дистрофія (Воспаление мозга)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Яков Романович с. Гнилоріпка
16	Підпис заявника	Левченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„29" числа XI м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/XI 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... роки	34 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Машівський спиртзавод Краснопільського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище х. Чаплівка; Район Красноп'ялівський; область Харківської; Край АСРР УРСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Розрив аневризма аорти
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Олена Федорівна х. Чаплівка
16	Підпис заявника	Дудка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„30" числа XI м-ця 1932 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Денисенко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/XI 1932 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки	8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-п. ім Ленінського Плисківської сільради			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Гнилорічківка; Район Тришинського; область Харківської; Край / АСРР УРСР.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років	
12	Причина смерті	дезинтерія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Демиденко Гольда Якимовна с. Гнилорічківка	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

179

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 „ Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козлова			
2	Ім'я	Яна	3	По-батькові	Гавриловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8го Січня 1937року			
7	Вік (минуло років)	1937 р.	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	На утриманні Батьків	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. „Широкий Лан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район ... Край / Область ... АСРР: с Кеменна Мерефянского р-ну Харьковской обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів
12	Причина смерті	Врожденная слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Повідка лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Козлов Гаврил с Кеменна Мерефянского р-ну
16	Підпис заявника	Козлов

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 „ Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лісовец			
2	Ім'я	Алексей	3	По-батькові	Лаврентьевич
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12-го Січня 1937р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1/37			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні Батькі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С/г арт. ім Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів		
12	Причина смерті	Дистрофія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ківовець Лавро с. Великожа Жмеринського р-ну		
16	Підпис заявника	Ківовець		

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

М.П. ЗАГС Р. ... ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савченко			
2	Ім'я	Домна	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21-го жовтня			
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)	Домашня Господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму Господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край Область / АСРР с Кенарівка Миронівського р-ну Харківської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Від Старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гайманова Марія с Кенарівка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Гайманова

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

МП ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковалева			
2	Ім'я	Марина	3	По-батькові	Никифоровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21го Січня 1937року			
7	Вік (минуло років)	83 роки	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)	Домашня Господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму Господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район ..... Край село Тишинка Мерефянського р-ну Харківської обл область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Зобпалення брюшини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Носок Мотря с Тишинка
16	Підпис заявника	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лавтун			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21го Січня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 38 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня Господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С/х арт. ім Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, село: с Тихенька	Район, область: Миропільського р-ну	Край, АСРР: Харківської об	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років			
12	Причина смерті	Порок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Ковтун Василь. с Тихенька Миропільського р-ну			
16	Підпис заявника	Ковтун			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ліпський

ДІЛОВОД

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

23 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гладкий			
2	Ім'я: Василь	3	По-батькові: Григорович		
4	Стать: Чол	5	Національність: Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 го Січня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...	1/2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Ні	утримався Батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С/г арт. ім Ломонова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, село: с. Ченчика; Район, область: Миронівського р-ну; Край, АСРР: Харківської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ роки
12	Причина смерті	Інтоксикація
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Підгубний Григорій с. Ченчика
16	Підпис заявника	Підпис

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„18" Марта місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пятницкая			
2	Ім'я	Настя	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	Женска	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Березня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ємпрона Район Широкинська Край область Дніпропетровська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 років
12	Причина смерті	туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Широкинської лікарні від 17/III 37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пономаренко Григорій Іванов. с. Ємпрона
16	Підпис заявника	Підпис

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„27" Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 4 місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Єдиноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	В колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Миронівський селище Сундуки область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Кон'юнктивіт Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Миронівської лікарні від 27/III-37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Петренко Федора Дмитровича с. Сундуки
16	Підпис заявника	Петренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ...

ДІЛОВОД ...

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

„29" Березня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчинниченко			
2	Ім'я	Дмитро	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... число ... місяць ... року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Кровє-Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Широкинський Край ... селище Синьков область Дніпропетровська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 м.
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Широкинської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мотинський Олексій Іванович с. Синьков
16	Підпис заявника	А. Мотин

*) 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 № 10

„20" Квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Апреля 1937 г.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа ... місяця ... року 1933 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Синьк. Сірчаний			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3/грудня,
12	Причина смерті	Дистенція.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Яготинської лікарні 17/XII-37
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Галина Олексіївна с. Сапогівка
16	Підпис заявника	Гончаренко

*) 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 № 11

"14" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	Ізора	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп 8 Березня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вирішка Район область Троїцький Край Донецької
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 неділь.
12	Причина смерті	Внутрішній Кровотеча головного мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Троїцької лікарні від 10 травня 37 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Олексій Петрович
16	Підпис заявника	Гончаренко

*) 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

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„26" травня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко		
2	Ім'я Матвій	3	По-батькові	Семенович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1937		
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)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студен Район Тур Край область Житомирська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Дорогу
12	Причина смерті	Воспаление мозговой оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Тур лікарні від 29/V 37 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Українець Іван Тихонович Тодійенко
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29 "Травня" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лопатка			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Сергійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1937 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Мая місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Особиста.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Райземвідділ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Краснограді Край ... селище Ентузіаст області Харківської УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3.5 неділі
12	Причина смерті	Дистрофія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Краснопільської лікарні від 28/VI-37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лопатіна Анна Олександрівна
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

"29" Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Остріненко			
2	Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Атанасівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманка служб[овець]			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. жінки-ф[ахівці]в			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ольшани Район Ізюм Край область Харків АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісім місяць
12	Причина смерті	Дизинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Ізюм лікарні 25/V 37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Остапенко Катя Григорівна
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ АСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

(Перший примірник)

"Червня" 1937 р.

1	Прізвище	Бібікон		
2	Ім'я	Дмитро	3 По-батькові	Костянтинович
4	Стать	чол	5 Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Червня 1937 р.		
	Вік померлого	"4." років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	17 числа Березня місяця 1933. року
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої за	Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Троїцькосавський Ф.Т.В.		

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

9*	посада, ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комсомолка Україна, Київ

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто Ступки Район Троїцький Край АСРР селище область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі роки
12	Причина смерті	Хронічний бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 11 1937 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Б'ялик Карпіна Феліксівна
16	Підпис заявника	Пятиков

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

*) 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

37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

3 Серпня 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Ятманівський			
2	м'я	Іван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Липня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа — місяця Липня року 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

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

9*	посада. ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Конференція України, Київ

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Бишфелон	Район Тростянецкий область Жмеринский	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь місяць		
12	Причина смерті	Слабость сердечной деятельности		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво Чер. 2 вул. 37 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Константовский Иустин Олексійович		
16	Підпис заявника	Константовский		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*) 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 № 14

"12" Серпня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Дорошенко			
2	м'я	Химка	3	По-батькові	Якольевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"11" Серпня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло "63." 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/госпработница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своем доме			

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

9*	посада, ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Константинов Украина, Жмер

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Внутрішня	Район Тростянецький область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки	
12	Причина смерті	По старості	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво Ветлечуткої ВЛК 11/III 37 р.	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Сергієва Ганна Ілліодорівна	
16	Підпис заявника	Сергієва	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ АСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„28" VIII 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Огрош		
2	м'я Анатолій	3	По-батькові Антонович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„28" вересня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа — місяця березня року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грузчик		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хлібоприймальний пункт.		

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

посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Комунгосп Червона Нива

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище	Студенок	Район область	Троїцький Харківський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		6 місяці		
12	Причина смерті		Дізінтерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво труп лікарці		
14	Особливі позначки		Х		
15	Прізвище і адрес заявника		Сурган Оксана Григорівна		
16	Підпис заявника		сурган		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ СРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„31" Серпня 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище		Бутенко		
2	м'я	Настя	3	По-батькові	Тарасівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„13" Серпня 1937 р.			
7	Вік померлого	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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Дом. роб.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		артіль Нове життя с.		

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

посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Комсомолка Черкаси, Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студенок	Район Троїцький область Харьковська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місяць місяць.			
12	Причина смерті	Дизентерія.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.			
14	Особливі позначки	Л.			
15	Прізвище і адрес заявника	В'юнник Кирило Григорович			
16	Підпис заявника	Бунченко			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тошер Діловод Хом

*) 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 № 20

(Перший примірник)

2 Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Абрамостуй			
2	м'я	Ефим	3	По-батькові	Самойлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Л.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. Вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло "____" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	28 числа Мая місяця 1937. року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарець			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. п Червоний Жнець			

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

посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Комсомольця України, Жнець

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Синельникове	Район Синельниковский область Харьковская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці		
12	Причина смерті	Сильное истощение / Дистрофия /		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Сред Дистрофии		
14	Особливі позначки	Л.		
15	Прізвище і адрес заявника	Секретарь Александра Ивановна		
16	Підпис заявника	дарыстук		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Перший примірник)

„4" Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Оцупова			
2	м'я	Нина	3	По-батькові	Антоновна
4	Стать	жін	5	Національність	УС.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„2" Вересня 1932 р.			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа —— місяця Січня року 1927		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/го стахановка			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Червоное Знамя			

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

9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Коммунист Украины, Киев

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студенок	Район область Харківська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.			
12	Причина смерті	Фиотеся Ракка			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	2.			
15	Прізвище і адрес заявника	Єгоренко Катерина Дмитрівна			
16	Підпис заявника	Єгоренко			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*) 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

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Перший примірник)

„9" Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Донець			
2	м'я	Василь	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12." Серпня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „ ____ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа 3. місяця 6-ть. року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б/господарствен			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червона Нива			

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

9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп Червона Нива

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Ольгопіль	Район область	Тиронінська Харківська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сім місяців			
12	Причина смерті	Дитячій понос			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Кожар Настя Степанівна			
16	Підпис заявника	Кожар			

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

*) 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 № 23

(Перший примірник)

„9" Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Бондарєва			
2	м'я Ліда	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„20" Липня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа 14 місяця Липня року 1936	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п Червона Нива			

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

посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колективна Червона Нива

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Отрадная	Район область Тропінський	Край АСРР Хаяо Ясов	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік. 9 місяці			
12	Причина смерті	Туберкульоз легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Підубна Ірина Данилівна			
16	Підпис заявника	Підубна			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Перший примірник)

16 Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Дацар			
2	м'я	Іван	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. Вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ___ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	30 числа місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Будівельник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тропінський М.Т.С.			

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

9*	посада, ремесло)	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комунгосп Отрадна, Тропін

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Студенок	Район Троїцький область	Край АСРР Карельська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць			
12	Причина смерті	Від недостатньої серцевої діяльності			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Кустовій Олесь Олексійович			
16	Підпис заявника	Кустовій			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

*) 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 № 25

(Перший примірник)

23 Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Данилка			
2	м'я	Петро	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	72 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Столяр-теслярка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник			

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

9*	посада, ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комінтерн Україна, Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Старі Санжари	Район Троїцький область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки	
12	Причина смерті	Старість	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки	1	
15	Прізвище і адрес заявника	Лопатіна Ганна Федорівна	
16	Підпис заявника	Лопатіна	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Перший примірник)

23 Вересня 1937 р.

1	Прізвище	Гончарепко			
2	м'я	Євген	3	По-батькові	Костянтинович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Вересня 1937 р.			
7	Вік померлого	70 років	Минуло	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	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фольгостиг.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль Червона Нива			

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

9*	посада, ремесло)	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комунистична Україна, Харків

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Отутино	Район Тростянецький область Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Здавна	
12	Причина смерті	старість	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Федір Антонович	
16	Підпис заявника		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Перший примірник)

«10» жовтня 1937 р.

1	Прізвище	Федоров		
2	м'я	Іван	3 По-батькові	Юрійович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«9» жовтня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло «50» 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Столяр-тесляр		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Госп. ім. Б'ютрічки		

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

посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колективне господарство Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Отшаев	Район область	Троїцкая Харьковская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років				
12	Причина смерті	Склероз сосудов мозга				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Бондарева Федора Константина				
16	Підпис заявника	Бондарева				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

11 жовтня 193 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бондарчева			
2	м'я	Дарья	3	По-батькові	Васильевна
4	Стать	жен	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло 50 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа 6 місяця вересня року 1937.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домаш			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Троїцьке Нж.с.			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комінтерн Україна, Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Отдельная	Район область	Троицкий Край Харьковская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 місяць		
12	Причина смерті		Ревмокардит последняя две недели отказался		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки		—		
15	Прізвище і адрес заявника		Бережной Екатерина Васильевна		
16	Підпис заявника				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*) 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 № 99

«21» жовтня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище		Фонарь		
2	м'я	Тит	3	По-батькові	Титович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		«19» жовтня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло «—» років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	27 числа 11 місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сторожа сторож		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Артіль 8 Березня		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Комсомолка Украина Киева

10	Місце де постійно жив померлий	Місто селище Вітрове	Район область Харківська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяць		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 4		
14	Особливі позначки	2		
15	Прізвище і адрес заявника	Жидар Тетяна Григорівна		
16	Підпис заявника	Жидар		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

26 травня 193 7 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бачинський		
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові Тимофійович	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 193 7 р.		
7	Вік померлого	Минуло "—" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10/4 числа — місяця 1932 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На себе сама.		

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комунгосп Харків

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів			
12	Причина смерті	апоплексія ц. вітеленс			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво від 26 жовт			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Буєвій Ніні Антоновні			
16	Підпис заявника	Пустовит			

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

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

М. П. ЗАВІД. БІОРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

26 жовтня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Застрожець			
2	м'я	Віктор	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	чол	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло ____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17/1 числа ____ місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шофер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Донбас			

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

9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло) [illegible]

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Комінтерн Україна, Київ

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Вчерашнє	Район область Троїцький Харківська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ місяця			
12	Причина смерті	Дистрофія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	1			
15	Прізвище і адрес заявника	Адміністрація Ватутіне			
16	Підпис заявника	Ходаковська			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Перший примірник)

« 12 » листопада 1933 р.

1	Прізвище	Бугрей			
2	Ім'я Наталія	3	По-батькові	Тимофіївна	
4	Стать жін	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	« 11 » листопада 1933 р.			
7	Вік померлого	27 років	Минуло	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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Нове життя			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комінтерн Україна Київ

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто селище Слобідське	Район область	Харківське	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 р.			
12	Причина смерті	Туберкульоз легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво			
14	Особливі позначки	2			
15	Прізвище і адрес заявника	Бондарь Парасковія Дмитрівна			
16	Підпис заявника	Бондарь			

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

*) 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 № 33

„26" жовтня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Волков			
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „2." 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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б/т			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х. п. Ж. Тітів.			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспник Україна, Київ

10	Місце де постійно жив померлий	Місто селище Ольгівка	Район область Харківська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два роки			
12	Причина смерті	Воспаление легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 13.			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Волков Олексій Дмитрович			
16	Підпис заявника	Волков			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

*) 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 № 34

«21» жовтня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Волков			
2	Ім'я	Валентин	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	ч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«17» жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло «—» років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
			____ числа 25 місяця грудня року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вівсянська Н. С. Ш.			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Коллектив Украина, Ольга

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Студенок	Район область	Харківська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		У місці		
12	Причина смерті		Ексцесія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки		—		
15	Прізвище і адрес заявника		Чмутенко Хавронія Федорівна		
16	Підпис заявника		Чмутенко		

М. П. Завід. бюро ЗАГС Диловод

*) 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 № 35

(Перший примірник)

„29" Листопада 1937 р.

1	Прізвище	Волков			
2	Ім'я	Федор	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„9" листопада 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „——" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сам стоїть в списку			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комсомольська Правда, Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ватутіне	Район область Харківська		Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місяць днів			
12	Причина смерті	[illegible]			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт лікаря			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Волкова Марія Семенівна			
16	Підпис заявника				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(Перший примірник)

„3" грудня 193 7 р.

1	Прізвище	Федір			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові Антонівна		
4	Стать жінка	5	Національність Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" листопада 193 7 р.			
7	Вік померлого	Минуло „46" 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	Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б. сільськогосподарка			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Червоний Жовтень			

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

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Колективна Україна, Харків

10	Місце де постійно жив померлий	Місто селище Студена	Район Троїцький область Житомирська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років	
12	Причина смерті	Недрит почек	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Федір Денисович Жигадло	
16	Підпис заявника	Федір Жигадло	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

30 грудня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Бідень		
2	Ім'я Віра	3	По-батькові Антонівна	
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 66 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібниця.		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) [illegible]

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д) Колективне господарство, Буча

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Отрудова	Район Тростянецкий / область Харьковская — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років	
12	Причина смерті	Бо старости	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Сівень Михайло Дмитрович	
16	Підпис заявника	Сівень	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

*) 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 № 78

30 Грудня 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Сурган		
2	м'я	Іван	3 По-батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Грудня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 9 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	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сростодарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. п. Ж. життя		

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комінтерн Україна, Київ

10	Місце де постійно жив померлий	Місто селище Отудеево	Район Тамбовський область Жарявський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років	
12	Причина смерті	Утопленія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Бурган Петро Савєлов	
16	Підпис заявника	Бурган	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1 Липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я		3	По-батькові	Миколи Васильович
4	Стать Чоловік		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном-Ворогов			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Комінтерн Терапія, Буда			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районсело Стародуб область Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Шпитальної лікарні від 20/I-37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Іван Васильович г. Стародуб
16	Підпис заявника	Гончаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мохно			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Трифонович	
4	Стать Чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Січня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нова-Жизня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Енгельс Район Миус Край селище Енгельс область Хофф АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 р.
12	Причина смерті	Воспаление почек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Медичної частини № 1 від 22/II-37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мохна Андрій Іванович с. Андріївка
16	Підпис заявника	Мохно

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"7" Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скрипка			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа Окт місяця року 1931 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агрономфермер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп Нове-Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Шумська село Вирка область Тернопільська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	Кровотечение сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Шумської лікарні від 9/III - 37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Секретар Вирської Сіл. Ради
16	Підпис заявника	Секретар

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ... ДІЛОВОД ...

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"12" Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корпенко			
2	Ім'я	Христя	3	По-батькові	Архипівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 34 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вдома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Жмеринський селище Стрижавка область Вінн. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 р.
12	Причина смерті	Туберкульоз легень р.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Жмеринської лікарні від 12/III 37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кофанюк Тихін Прокопович с. Стрижавка
16	Підпис заявника	Кофанюк

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

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

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

М'єце для штампу

26/II 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„26" числа Лютого м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Тритякова			
2	Ім'я	Ольга	3	По батьков	Макарівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" Лютого 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа Серпня місяця 1933 року			
7	Вік (минуло років)	3 роки 5 міс			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб-бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	с/г. Ат. Переможець с. М. Рибниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Мирошин Край селище М. Рибиця область Харкове АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки 5 міс.
12	Причина смерті	Кашель
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	медвід
14	Особливі позначки	Свідки 1 Лукьяненко. 2 Ілюк Власноручні підписі свідків М. Рибиця смер Головуючий старший Жук секретар Акт
15	Прізвище і адрес заявника	Тріщинова сестра Павловка
16	Підпис заявника	Рідна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жук

ДІЛОВОД Акт

УСРР
МАЛО-РИБАЦЬКА
СІЛЬРАДА
ХАРКІВСЬКОГО
ОКРУГУ
Харківської Області

Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„7" числа Березня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Оленой ленко			
2	Ім'я Надька	3	По батьков	Митрофанівна	
4	Стать Дитина	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„5" Березня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа Лютого місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні Батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Немає роботи			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	с/рад Артіші Будьонівськ			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-рибинська Район Лисянського Край селище область Харківської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць
12	Причина смерті	від Старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не було
14	Особливі позначки	Свідки { Самойленко Власною рукою підпис свідка Голова с/р Жеук Секретар Ващенко
15	Прізвище і адрес заявника	Самойленко Дмитро Дмитрович
16	Підпис заявника	Самойленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жеук

ДІЛОВОД Ващенко

УСРР
МЕЛО-РИБИНСЬКА
СІЛЬРАДА
ЖОВТНЕВОГО
Харківської Області

Місце для штампу

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„8" числа Березня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Ворушов			
2	Ім'я Микита	3	По батьков	Павлович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„5" Березня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року			
7	Вік (минуло років)	65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні не рідного сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	від господарства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/госп Артілі Переможець М-рибинської Ради			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М. Бабаєва Район Мерефа область Харків Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Півтора місяця
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Небуло
14	Особливі позначки	Свідки Бецук Крупенко Підпис Обидві М-рибицької сільради Голова Жук Секретар Волик
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Іван Якимович
16	Підпис заявника	Шевченко І. Як.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жук ДІЛОВОД Волик

У. С. Р. Р.
Мало-Рибицька СІЛЬРАДА МИРОПІЛЬСЬКОГО району Харківської Області
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„8" числа Березня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Фоменко			
2	Ім'я	Мария	3	По батьков	Оскарівна
4	Стать	Ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„8" Березня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа Січня місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	від народження			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	Орос при Мало-Рибицькій сільраді			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Мирополь Край селище область Харьк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 тих уроків
12	Причина смерті	Младенческая
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не было
14	Особливі позначки	Свідки 1. Дудка Підпис свідків М-ря бинка Ф. Свідчить. Голов. Жук 2 Гасай У. секрет Камінь
15	Прізвище і адрес заявника	Фоменко Олексій Михайлович
16	Підпис заявника	Фоменко Алл

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жук ДІЛОВО Камінь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

68

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„27" числа квітня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Жук		
2	Ім'я	Григорій	3	По батьков Іванович
4	Стать	чоловіч	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" квітня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа лютого місяця 1937 року		
7	Вік (минуло років)	три місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	хліборобство		
		с/р Переможець		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Рибець Район Миропіль Край селище область харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	три місяці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Т. сруб людей 2 сорока
15	Прізвище і адрес заявника	Жук Іван костьович
16	Підпис заявника	Жук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

У. С. Р. Р.
Няло-Рибінська
СІЛЬРАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
РАЙОНУ
Харківської Області

Місце для штампу

193 р.

69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„1" числа Червня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Рідний			
2	Ім'я	Александр	3	По батьков	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„29" Травня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа Березня місяця 1932 року			
7	Вік (минуло років)	Два місяці 29 днів			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	комолити батькі Хлібороб			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	сільгосп „Перемога"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М-Рибниця Район Шумська Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два місяці 20 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 журба Ядвіга свідок 2 гомін М-Рибниця сільр свідок Бюро сільр Будка секретар Волошко
15	Прізвище і адрес заявника	Редько Іван Сергійович
16	Підпис заявника	І Редько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Будка

ДІЛОВОД Волошко

У. С. Р. Р.
Мало-Рибницька
СІЛЬРАДА
Шумського
РАЙОНУ
Харківської Області
Місце для штампу

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 4 “ числа Червня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Жук.			
2	Ім'я	Василь.	3	По батьков	Панкелимонович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 1 “ Червня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа Лютого місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)	4 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батьків.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобський			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	арт. „Переможець“ с. М-Рибниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М. Рибчия Район область Миргород. хорошо Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нибуло
14	Особливі позначки	Свідки 1 Бортник Підпис свідків 2 за Бортник М. Рибчина сільр свідчить гр. Дудка секрет Ямпіл
15	Прізвище і адрес заявника	Жук Панкратом Гаврилович
16	Підпис заявника	Жук

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дудка

ДІЛОВОД Ямпіл

Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

71

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 18 “ числа Червня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кочура			
2	Ім'я	Ніна	3	По батьков	Федоровна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 16 “ Червня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа Червня місяця 1932 року			
7	Вік (минуло років)	1 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиніст			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	арт. Переможець с. м. Рибчия			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М. Рибниця Район область Мирнополь Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки { 1 Деревицька Немає свідків 2 Кочура } М-Рибниця Р/совет. Голова Р/К Сільрад. секр Рада
15	Прізвище і адрес заявника	Кочура Таиса Мишуровна
16	Підпис заявника	Т Кочура.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Будяк ДІЛОВОД Рада

72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„4" числа Липень м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Осипяненко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батьков	Петровеч.
4	Стать	Хлопчик	5	Національність	українин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„2" Липня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа Червня місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)	1			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Піонер вогнатий			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	М. Рибниця Н. с Школа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто М. Рибниця Район Мелітопольський Край селище область Запорізька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво
14	Особливі позначки	Свідки 1. [illegible] Жуков 2. Круглик Підпис свідків М-Рибницька с/р. свідчить Голова сільр Дудка Секретар Вашин
15	Прізвище і адрес заявника	Остапенко Петро Григорович.
16	Підпис заявника	П. Остапенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дудка ДІЛОВОД Вашин

73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„22" числа Липня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Жук			
2	Ім'я	Надія	3	По батьков	Макарівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„19" Липня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа Квітня місяця 1932 року			
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комсомолка			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	Агрокультгосп „Червоний Куштор"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище м. Ржищев Район область Миропільського району Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 день
12	Причина смерті	сухотка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво
14	Особливі позначки	Лікарське свідоцтво { 1 Дудка 2 Семенченко. Лікарське свідоцтво М-Ржищевської сер. лікарні Сестри Дудка
15	Прізвище і адрес заявника	Шук Мелания сусідка
16	Підпис заявника	Шук

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дудка ДІЛОВО Дудка

У. С. Р. Р.
Миро-Ржищевська
СІЛЬРАДА
Миропільського
Району
Харківської Області
М'єце для штампу
193 р.

74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„31" числа Січня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Дудка			
2	Ім'я Олександр	3	По батьков	Петрович	
4	Стать Чоловіча	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„30" Січня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 26 числа Січня місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Не мавши батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова сільради			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	с М. Ржищев Миропільського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище М-Рибниця Район Мирополь Край область Сумська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Медпис 1 Жук 2 Крилик. Свідчив підпис свідків М-Рибницька сільр свідч. Сільська сільр Секретар
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Петро Федорович
16	Підпис заявника	Дудка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дудка ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 7 “ числа Серпня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Шегурденко			
2	Ім'я	Василь	3	По батьков	Антонович
4	Стан	Холостий	5	Національність	Український
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ 5 “ Серпня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа Вересня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	11 місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На кошти батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспівець			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	с/р. артіл Перемога с М-Рибниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Мерефянський Край селище Н. Залюбівка область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	поноса
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Підпис Свідків { 1. Іванова 2. Редка } підписі за неграмотних посвідчив Держаїв. Свідчив м. Ревізор с/р. Секретар Ст.
15	Прізвище і адрес заявника	Шелудченко Ефрем Нарпровна
16	Підпис заявника	Шелудченко Ефрем

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

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

76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„13" числа вересня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Жук		
2	Ім'я	Олександра	3 По батьков	Васильовна
4	Стать	хлопець	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" „вересня 193 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 31 числа травня місяця 1937 року		
7	Вік (минуло років)	чотири місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	хліборобське		
		др Перемозький.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Рибниця Район Мерефінський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	чотири місяці
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	підпись свідків 1 Кругляк 2 Дудка
15	Прізвище і адрес заявника	Жук Домка Іванівна
16	Підпис заявника	Жук

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВО [illegible]

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„16" числа жовтня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Дибайко			
2	Ім'я	Александр	3	По батьков	Миколаевич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" жовтня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 24 числа вересня місяця 1937 року			
7	Вік (минуло років)	один місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	на утриманні матері			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	[illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Рибниця Район Мелітопольський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	місяць
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	1 3 Лисенки свідки 2
15	Прізвище і адрес заявника	Круляк Катерина Панкратьевна
16	Підпис заявника	Круляк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВ

взаєморучні підписи мешканців м. Рибниця

Місце для штампу

Мало-Рибицька СІЛЬРАДА ЖМРОВІЛЬСЬКОГО Харківської

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„3" числа листопада м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Домінко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батьках	Кузьмич
4	Стать	чоловіць	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„....." 193 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ....числа ....місяця 193 року			
7	Вік (минуло років)	один рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	на утриманні матері			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	ар Переможець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Рибниця Район Мелітопольський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідок 1 Фоменко власноручний підпис 2 Крусь підпис Фоменка і Кущова с/р. Голова с/р. Шевченко Секр. Гаєв
15	Прізвище і адрес заявника	Фоменко Кузьма Петрович х. Фоменка
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шевченко ДІЛОВОД Гаєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

79

Місце для штампу

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„19" числа грудня м-ця 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Гаврилюк			
2	Ім'я	Ірина	3	По батьков	Гаврилівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„17" жовтня 1937 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року			
7	Вік (минуло років)	шістдесяти восьми років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	на утриманні Гаврилюка П. С.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства колгоспу і т. д	кр Бердичівець.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Рибниця Район Мигорід край селище область Молдавської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Згоди Весь
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Сліпа Сліпа Судин с Шаблуна
15	Прізвище і адрес заявника	Бодтіцин Петро Семенович
16	Підпис заявника	Бодтіцин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВО

Мирайгім

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 80

МИРОНІВСЬКЕ МІСЬКЕ
Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"4" січня 193 7 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волкова			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать жін	5	Національність	Укр-ка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
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) утриманець			
9*)	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інвалід			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 2-го п'ятирічка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Миронівський Край селище область Харківська АСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Волковий Іван Кузьмич с Миронівка
16	Підпис заявника	Волковий

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Миронівське міське Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

20 січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волкова			
2	Ім'я	Зінько	3	По-батькові	Миколаєвна
4	Стать	Жен	5	Національність	Укр-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1937			
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) утримання			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батрак			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Кр. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 рік 2 міс-ці
12	Причина смерті	Бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоц. про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Миронівка вул-на Липки Брюхан
16	Підпис заявника	Брюханець

*) 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 82

МИРОНІВСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„25" серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Васуленко			
2	Ім'я	Зіна	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	жін	5	Національність	Укр-ці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 / VIII 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 1 місяця року 1937 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	миронівську базу			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мирополе Район Мирополь Край селище область харьк АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	Слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Слабость
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Мирополь Вакуленко Ганна.
16	Підпис заявника	Вакуленко

*) 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 83

МИРОПІЛЬСЬКЕ МІСЬ... Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Шістого місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волотова			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	же	5	Національність	Укр-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) утриманец			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слушбовец			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	мирополь контора			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка, район ___, Край ___ селище ___ область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 м-сяців.
12	Причина смерті	Сраженіе
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть Миронівської міс
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Іван Юхим Колотій
16	Підпис заявника	І. Колотій

*) 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

Миронівське ... Бюро ЗАГС 8 березня 193 7 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"___" місяць 193 ___ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осьмовський			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Укр-ць
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/III 1937.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 11 місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слухбовик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівщ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мирославка Район Куйбишевський Край селище область Харьковская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мирославка вулиця 2 буд.
16	Підпис заявника	Ольшанський

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

~~ДІАОВОД~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Бюро ЗАГС
11 березня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"..." місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Миколаевна
4	Стать	жін	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/II. 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа X місяця року 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) як Утриманец			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служебовец			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мирославка рсх			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Красноармійськ Район Красноармійський Край селище область Донецька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Дізентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Красноармійськ Мельнік Антоніна
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

КРАСНОАРМІЙСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС 11 березня 1937 р. м. Красноармійськ Харк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"..." місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коньваленко			
2	Ім'я	Людмила	3	По-батькові	Карлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/III 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа I місяця року 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Красноармійськ 1937 р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Тульчин Край селище область Вінн АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	1 рік 4 м-ці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Миронівка Коноваленко Сергій
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МИРОНІВСЬКИЙ РАЙВІДДІЛ
Бюро ЗАГС
13 березня 193 7 р.
м. Миронівка Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

"..... місяць 193 р.

1	Прізвище	Пономаренко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать		5	Національність	Ук-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/III 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 42 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			не утриманці
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка одноосібниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мирополь Район Мирополь Край селище область хф АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4/2 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мирополь Пономарьов
16	Підпис заявника	Пономарьов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16 Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сімоненко			
2	Ім'я	Леонід	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/III 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа III місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні		
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 17 партз'їзду.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Журавка Район, область Журавський Край, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Журавська Семенюта Олекси
16	Підпис заявника	Семенюта

*) 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 89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

16 березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семенюта			
2	Ім'я	Журавка	3	По-батькові	Олексієвна
4	Стать	жін.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/III 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа III місяця року 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 17 квітня 3'139.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миконіжка Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Миконіжка Семенова Олексій
16	Підпис заявника	Семенов

*) 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 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"16" Березня місяць 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Леонід	3	По-батькові	Панкратійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/III			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миконіжка банк			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Харків Район Харк Край селище область Харк АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 р.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарня свід про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Мартинова

*) 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

91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петрик-Івківська			
2	Ім'я	Маєса	3	По-батькові	Тихонівна
4	Стать	жен	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/IV 1937.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 1 місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кустарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кустар 1 арт. 8'89.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Куряжин Район Куряжинський Край селище область осср АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Бронхіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куряжинець Пустовітенко Василь
16	Підпис заявника	Пустовітенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІАОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лобейко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31/III 37			
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)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	помер в поштарні			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кременець Район Кременецький Край селище область Дніпр АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці
12	Причина смерті	Бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лявін Хаїмівна Єлє
16	Підпис заявника	ЛЯЛЯ

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

~~ДЛОВОД~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

8 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колотін			
2	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7/IV 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 1 місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Українська			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Христинівка Район Христинівський Край селище обласць АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м-ці
12	Причина смерті	Дізентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід. про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Христинівка Вокзальна Сотні Вул.
16	Підпис заявника	Коломта

*) 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 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

10 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петриченко			
2	Ім'я	Федір	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр-н
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/IV 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 74 роки			
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.)	Дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Миронівський селище область хфр АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 роки
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Миронівська Петрівська Олексій Ф
16	Підпис заявника	Петренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

15 місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Файдиш			
2	Ім'я Олександр	3	По-батькові	Трифонович	
4	Стать чол	5	Національність	Укр-н	
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
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)	Лісоробник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 17 партсъ 31189.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дніпропетровськ район Дніпр Край селище область Дніпр АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяць
12	Причина смерті	Фронтосіент
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дніпропетровськ Фрайдина Ірина Бо
16	Підпис заявника	Фрайдина

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

М. П. ЗАВІД. ПОГО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„14 квітня" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Карпіненкая			
2	Ім'я	Александра	3	По-батькові	Павловна
4	Стать	жін	5	Національність	Ук-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/IV 1937 року			
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)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурштинград Район Мирон Край селище область осф АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Вроджений
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від сестри
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бурштинград Картинський Павло.
16	Підпис заявника	Картінський

*) 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 № 68

17/V місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Висіканич			
2	Ім'я	Роман	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/IV 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 60 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кобзарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 2 п'ятирічка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Яруполь Район область Дон Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід. про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко Костянтин
16	Підпис заявника	Василенко

*) 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 82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

18 квітня місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тараненко			
2	Ім'я	Раїса	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Укр-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/XII 1933 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа XI місяця року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Яруполя РЗВ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мурашів Район Мурашівський Край селище область Дніпр АСРР
11	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	1 м-ць
12	Причина смерті	Виснаж. слабкість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свід про смерть
14	Особливі позначки	Передано акт в Рай відділ для накопичення матеріалу
15	Прізвище і адрес заявника	Мурашівська Параскева Іван
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

18 травня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ободинець			
2	Ім'я	Леонід	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/V 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа V місяця року 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мурашівська РЗМС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жмеринка Район Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 дней.
12	Причина смерті	слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Фрумм.

*) 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 № 21

28 Апрель місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Николаенко			
2	Ім'я	Нина	3	По-батькові	Александровна
4	Стать	жен	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 июня 1933			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 2 місяця року 1933 р			
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.)	18 села.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Харків Район Жовтн. Край селище область Харк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 мін
12	Причина смерті	Слабість.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мерзлякова Антоніна.
16	Підпис заявника	Николенко

*) 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 161

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 242

2 липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ордынець			
2	Ім'я	Яков	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30/VI 1937 р			
7	Вік (минуло років)	18	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)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жилтоніа 9 рем.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуковка Район Жуковка Край селище область хдр АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Малярія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід-во про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ордынец Самуил Ф. ордынец.
	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. МІСЦЕВОГО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

"21" Серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гнуба			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Укр-н
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31/VII			
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)	слухобовец			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жуковское заготсено-			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Яхно Край селище область Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	6 м. 4 міс
12	Причина смерті	Бесплодія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Миронівка Яхно Іван
16	Підпис заявника	Яхно

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

3 серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кобячко			
2	Ім'я Сергій	3	По-батькові	Климофійович	
4	Стать чол.	5	Національність	Укр	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 37 с			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слідчий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Прокуратура РСС			

10	5 Місце, де постійно жив померлий	Місто Ямпіль район Ямпіль Край селище область Сумс АСРР
11	1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	2 Причина смерті	Туберкульоз
13	13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	14 Особливі позначки	
15	15 Прізвище і адрес заявника	Ярошенко Харитон Ефросіній Павлович
16	16 Підпис заявника	Харитонов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МІРОПІЛЬСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС « » 193 р. м. Міропілля, Харк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

"5" числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коленічева			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Прокопівна
4	Стать	жен	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1937			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 40 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 2 п'ятирічка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівка Район Миронівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 п
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від медичної сестри
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с Миронівка Колгоспна
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МІРОНІВСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС "4" 193 4 р. Миронівка, Харк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"4" числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ураган			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/VIII 1937.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити) —			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівська Ветлікарня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миронівськ Район Миронівський Край АСРР селище область зех
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Миронівська Єрмак Євгенія Федотівна
16	Підпис заявника	Єрмак

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МИРОНІВСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„19" числа Серпня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Васіна			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	жін	5	Національність	Укр-ка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/VII 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 44			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учителька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миронівська НСШ			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Мурованих Район / область Мурованських Край / АСРР Харків
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 р
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Мурованих Волков Парфенов Сын
16	Підпис заявника	Волкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Цілова

607

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МУРОВАНСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС Мурованська, Харк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

3 числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Возгрина			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Романовіч
4	Стать	Чол	5	Національність	30/IX 1937
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
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	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мурованська ССС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мирополь Район область Мирополь Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	дізентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	дов. Миропільської лікарні
14	Особливі позначки	Ні
15	Прізвище і адрес заявника	с. Мирополь бездітна Сапого Ант.
16	Підпис заявника	Безрук

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] ~~Діловод~~

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МИРОПІЛЬСЬКЕ МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС м. Мирополь, Харк. окр.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

„11" числа Вересня-ця 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безрук			
2	Ім'я	Діна	3	По батькові	Васильївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/IX 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа VI місяця роки 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітн.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мирополь Артіль Відродження			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мирогощ	Район область Мирогощенського зср	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	дізентерія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свід про смерть		
14	Особливі позначки	Ні		
15	Прізвище і адрес заявника	с Мирогощ Новітнього Марія Сав		
16	Підпис заявника	Новітнього		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МИРОПІЛЬСЬКЕ МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС Міропілля, Харк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„15" числа Вересня 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Новітнього			
2	Ім'я	Опанасов	3	По батькові	Опанасович
4	Стать	чол	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/IX 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа X місяця роки 1936 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) —			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мирогощ ТСОЗ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Мурашки	Район / область Мурашенського харків	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1-6ць м		
12	Причина смерті	Жовтяниця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Усна свідч		
14	Особливі позначки	Ні		
15	Прізвище і адрес заявника	с Мурашки Зінчик Остап		
16	Підпис заявника	Зінч		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС — Підпис

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"1" числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Власенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Семенівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 11 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити) —			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 2-ї п'ятирічки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мерефа Район Мерефянський Край селище область Харк АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Ні
15	Прізвище і адрес заявника	Власний сенсен
16	Підпис заявника	Власенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МІРОВІЛЬСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

18 числа Листопад м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Віленчик			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чол	5	Національність	Укр-н
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/X 1937 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 1 місяця роки 1933 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самодіяльний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нема.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Жуківський	Район / область Київ	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Скарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	Ні		
15	Прізвище і адрес заявника	Жуківський Віктор Васильович		
16	Підпис заявника	Вишниченко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"9" числа Листопада м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Солдатенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Семенович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 / XI 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кузнець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нема.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жировецький район Районний область Харківська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	дизентерія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Жировецької лікарні	
14	Особливі позначки	ні	
15	Прізвище і адрес заявника	с Жировецкий Сельсовет Семенова М.	
16	Підпис заявника	Семенова.	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

713

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЖИРОВЕЦЬКЕ МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

"15" числа листопада 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жуков			
2	Ім'я	Лида	3	По батькові	Павловна
4	Стать	жен	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/XI 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 6 рок 6			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашняя			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жировецкий Сел. Відд.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Харківський Район Харківський Край АСРР селище область Харків	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років	
12	Причина смерті	Скорогайтіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Медичної Лікарні	
14	Особливі позначки	Ні	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Харківський Шкурко Уляна Іванівна	
16	Підпис заявника	Шкурко	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

"7" числа XII м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кіперштейн			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Борисівна
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/XII 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 80			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кінбороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мерефянськ	Район область Мерефянський Харків	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років		
12	Причина смерті	Рак		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мерефянської лікарні		
14	Особливі позначки	Ні		
15	Прізвище і адрес заявника	Батурин Георгіевич Власс		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

„7" числа XII м-ця 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Батурин			
2	Ім'я	Власс	3	По батькові	Онуфрійович
4	Стать	Чол	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/XII 1937			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лікарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мерефа Район Мерефянський Край АСРР селище область Харків
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Мерефянської амбулаторії
14	Особливі позначки	Ні
15	Прізвище і адрес заявника	Мерефянська Рудь Антон
16	Підпис заявника	Антоненко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Видано 21/12

116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МЕРЕФЯНСЬКЕ МІСЬКЕ Бюро ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

17 числа XII м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Панкєєва			
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові	Панасівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15го грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 48 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мерефа 17 вересня 1889			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мерефа / селище	Район Мерефянський / область Харків	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка фельдшерської амбулаторії		
14	Особливі позначки	Ні		
15	Прізвище і адрес заявника	Мерефа Кондратова		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МЕРЕФЯНСЬКЕ МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

"10" числа XII 1937 р. (перший примірник)

м. Мерефа, Харк. обл.

1	Прізвище	Кондратова			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ... 37 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 17 р-ки Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Мирополь Район Мирополь Край селище область Житомир АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років	
12	Причина смерті	скарлатина	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід Мирополь Амбулаторії	
14	Особливі позначки	Ні	
15	Прізвище і адрес заявника	Шерстюк Іван Федорович	
16	Підпис заявника	І. Шерстюк	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мирополь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

13 число Січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Висікайло			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Тимофійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 Січня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 13			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учащійся			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Бульский счетн. Бухгалтерськ техникум.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Барилівка Район Миронівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Гіпертонічна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво [illegible] Макар
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Висікання м. Барилівка
16	Підпис заявника	Висікан

*) 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 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 число Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Костюжки			
2	Ім'я	Стипан	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 лютого 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 84			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманці своїх колгосп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп Червоний Б[illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Барилівка Район Миронівський Область Київ АСРР селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя тому рік
12	Причина смерті	старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво Барилівської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Вітрюк г. Б. вул. Воскресенська
16	Підпис заявника	За Вітрюка

*) 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 № 3

16 число Грудня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дерюгін			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа Грудня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ударниця робіт колгосп			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп Червоні Ланки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Васильки Район Київ Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одинадцять днів
12	Причина смерті	слабість (старечий вік)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер у Васильках
16	Підпис заявника	Фраєнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1277

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

19 число Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гукова			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Червня 1937 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа квітня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець родини колишнього рабітника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	м. Червоний Бор			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Барвінкове Район область Луган. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя
12	Причина смерті	Рак шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Гуков с. Барвінкове
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

122

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 число липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	УКР
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... число ... місяця ... року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утриманець родини			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	не працює			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Васильківка Район Верхньо-Рогачицький Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Четирі с половиною місяці
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень?
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво - до суду від 10/VII-37 р.
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Бикаченкова с. Васильківка Верхньо-Рогачицького р.
	Підпис заявника	За вітця

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 число липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мусієнко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Савустіянович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 липня 1937 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа Червня місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець родини колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгоп ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Грунівка Район Миро Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць
12	Причина смерті	менінгіт, ще
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки [illegible]
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Мусієнко с Грунівка
	Підпис заявника	Мусієнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

7 число Серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Висікайло			
2	Ім'я	Онуфрій	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 серпня 1937 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 67.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець своєї сім'ї			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К/т. Червоний Бовдур.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бруствка Район область Тульчинське Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років
12	Причина смерті	по Старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідка { 1 Сухов 2 Трунз власноручні підписи сухов. пов. строк. свідк. Голов. ар
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	Висилає Сам Сипаралом у Бруствка Тульчинського
	Підпис заявника	Власноручно

*) 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 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

17 число Серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вікін			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 серпня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 64 р.			
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.)	К-п Чуркинтй Бовець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бориспіль Район Миронів Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 р.
12	Причина смерті	Від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1 Тимофєєв 2 Вейкшиць
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пікін Александр Петрович с. Бориспіль
	Підпис заявника	Пікін

*) 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

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 число серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Висіканизева			
2	Ім'я Тетяна	3	По батькові	Свиридонівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1937 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 36 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В своєму господарстві одноосібни			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто г. Баштівка Район смілянський Край УРСР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 років
12	Причина смерті	Дезентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	г. Баштівки Смілянської Кр Онеіканцев Макар
	Підпис заявника	Онеіканцев

*) 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 У...

Відділ Актів Громадянського Стану ...РР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

27 число серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колбасенкова			
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові	Олександровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 серпня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 12 Вересня 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець робітниці колгоспниці			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	робітниці трудівниці в колгоспі Пепіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Грунська Район Шумячі. Край УРСР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Біля одного року
12	Причина смерті	Від хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідка Є 1 Холодовська 2 Корпенко
14	Особливі позначки	[illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	х. Васильєви Сербасенко Іванович Калб.
	Підпис заявника	Калбасенкова

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

М. П. Від сітці прописр. і прочитано 21 вісе двадцять

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

14/11 35 року Підпис

ДІЛОВОД

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 серпня 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Холодовський			
2	м'я	Павло	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло "____" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: 21 числа липня місяця 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий колгоспник хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспі "Ленінська"			

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

9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоспі "Ленінська"

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гуляйполе Район Синельниківський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Від хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Жендубовське
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ф. Гуляйполе Шевцовський Іван Луки
16	Підпис заявника	Шевцов

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П. Вих. сім. проп. і пропитано 21 вісе двадцять

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

14/II 35 року Діловод

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„5" Жовтня 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Документова			
2	Ім'я Паіса	3	По-батькові	Кирилівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„5" жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „ ___ " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	13 числа грудня місяця 1932 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця колгоспниця хлібороба			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робітниця працює в колгоспі „Леніна"			

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

і т. д.

Місце, де постійно жив	Місто Грунівка Район [illegible] область	Край УРСР АСРР
10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Грунівка Район Миропільського область	Край УСРР АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12 Причина смерті	Від зворотки	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 2 [illegible]	
14 Особливі позначки		
15 Прізвище і адрес заявника	с Грунівка Докаленко Кирил Ал-дрович	
16 Підпис заявника	Докаленко	
М. П.		

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

14/II 35 року Діловод УРСР

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„29" жовтня 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Каленко			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Юхимович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Укр	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„23" жовтня 1937 р.			
7	Вік померлого	„70" років	Минуло	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	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працював в к-пі ім. „Леніна"			

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

і т. д)

Місце, де постійно жив	Місто Ізюм	Район область Сталінський	Край АСРР	УРСР
10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Грунівка	Район область Миропільський	Край АСРР	
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років			
12 Причина смерті	від старості			
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1. Бережний 2. Шкарє			
14 Особливі позначки				
15 Прізвище і адрес заявника	с. Грунівка Карпенко Яков Михайлович			
16 Підпис заявника				

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

14/II 38 року Довідку видано

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

8 листопада 1937 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Голощев			
2	Ім'я	Грицько	3	По-батькові	Архипович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло „____" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа вересня місяця 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник колгоспник кліборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	робітник працює в Колгоспі „Ленінська"			

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

і т. д.)

Місце, де постійно жив	Місто Гуляйполе	Район	Запорізької	Край	УРСР
		область		АСРР	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Васильківка	Район	Дніпропетровської	Край
			область		АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці			
12	Причина смерті	Малокрів'я			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	г. Васильківка Гольцев Аркадій Семенович			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

14/II 35 року Видача посвідчення

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"1" січня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лизогуб			
2	Ім'я Леся	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 го Грудня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа грудня місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осойка Район Миронівський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 тт = днів
12	Причина смерті	Нежадеж.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво Тимофіївської Медицини від 31/XII 36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лизогуб Іван Кирилович с. осойка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Лизогуб Іван Кирилович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Круп

ДІЛОВОД Юрченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 "Березня" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чайка			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/II 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12/XII числа місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Шевченківський Край селище область Харків АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 3 міс-ці
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	свідки 1 Жевтий Зейка / 2 Сергієнко /
15	Прізвище і адрес заявника	Чайка Федор Тимофєєв с. Осіївка Шевченківського р-ну
16	Підпис заявника	Чайка Федор

*) 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 № 3

„16" Березня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зайка			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Климівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/III 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 26.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорноробоча			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	одноосібник дрібногосподарка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Винница Район Винницкий Осетинской с/р. область Каменец-Подольский АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 р.
12	Причина смерті	туберкулез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет
14	Особливі позначки	свідки 1. Дунька Ульяна, 2. Бобирьов Іван
15	Прізвище і адрес заявника	Заїка Митрій Усатович м. Винница Осетинської с/р. Жмеринського р-ну
16	Підпис заявника	Заїка Дмитро Іванович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС 1937

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„4" квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бобирьов			
2	Ім'я	Ульяна	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4-го квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 35 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Раб-к колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	к-п. „Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Миронівський селище область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки
12	Причина смерті	туберкулез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки 1. Є. Зелінський / Зелінський Ст. кас. / 2. Бібір / Зайка Агт. кас. /
15	Прізвище і адрес заявника	Бібір Захар Петров. с. Осіївка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Бібір

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„4" квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лизогуб			
2	Ім'я Полька	3	По-батькові	Лаврентійовна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 20 квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Утримувана Дочка працює в колгоспі „ім. 21-ї річниці пол. Радянської України"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Осо́ївка Район Миронівський Край, область Харківської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 р.
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 Лизогуб (Лизогубенко тр.) 2 Заїка (Заїка Галина пд.)
15	Прізвище і адрес заявника	Лизогуб Ганна Владимировна с. Осо́ївка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Лизогуб Анна Владимировна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

6 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бобирьова			
2	Ім'я	Наталія	3	По-батькові	Гнатівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6-го квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа лютого місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище с. Осо́ївка Район Ємпроп'ївський область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 м-уів
12	Причина смерті	туберкульоз легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Ємпроп'ївської сел. лікар від 6/IV-1937 р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бондарева Ганна Петровна с. Осо́ївка Ємпроп'ївського р-ну
16	Підпис заявника	Бондарь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 «квітня» місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондарева			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8-го квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа лютого місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*)	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	батько к-пник працює в к-пі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Мирівський Область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1р. 4м.
12	Причина смерті	Невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	свідки 1 Сомбур (Сімбур Карп.) 2 зд Патюпко (Серіженко Сер. Ф.)
15	Прізвище і адрес заявника	Бондарєв Олексій Уваловіч с. Осіївка Мирівського р-ну.
16	Підпис заявника	Бондар Олексій Уваловіч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Січкарева			
2	Ім'я	Наталія	3	По-батькові	Уваловіч
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 квітня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки колгоспники			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Миронівський селище область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3½ міс-ці
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Тимощенківської сіл. лікарні від 19/V-37 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Січкарев Іван Григорович с. Осіївка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Сіяркар Іван Григорович

*) 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 № 9

1 Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31го травня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Жов місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Батьки працюють в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осоївка Район Широківський Область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м-ців
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Тимофіївської сел-лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Григорій Іванович с. Осоївка Широківського р-ну
16	Підпис заявника	Ткаченко Григорій Іванович

*) 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 № 10

"9" червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лизогуб			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Якович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа березня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	батьки колгоспники працюють в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Миронівський Київ селище область Харківської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 ч. ем. ді
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво Миронівської лікарні від 9/VI 1937 р.
14	Особливі позначки	?
15	Прізвище і адрес заявника	Лизогуб Яков Федотович с. Осіївка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Лизогуб Яков Федотович

*) 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 № 11

12 Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Василець			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Берез. місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утриманець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Синельниківський ~~селище~~ область Дніпропетровська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3. м-уі
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Синельниківської мед-ліки
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Василець Петро Семенович с. Осіївка Синельниківського р.
16	Підпис заявника	Василець

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 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„27" Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27-го Червня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померлих до 5 років, вказати додатково: коли народився 16 числа Червня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Утримувача сина, Конституція			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осійка Район Сміранівський селище область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 тиж днів
12	Причина смерті	Невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	Свідки 1 Демченко В.С. 2 Бондар Зам. нач.
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар Олена Василівна с. Осійка Сміранівського р-ну
16	Підпис заявника	Бондар Олена Василівна

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 144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

4 липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лизогуб			
2	Ім'я	Федор.	3	По-батькові	Иванович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 го липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	1937	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа травня місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Миронівський Київської область Харківська ССР селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ см.
12	Причина смерті	Не відома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не стало
14	Особливі позначки	1 Мязочуд Платонъ Кар свідки 2 Мязогуд Варвара
15	Прізвище і адрес заявника	Мязогуб Федора тощинов с. осіївка Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Мязуб Евгенія Федосіївна

М.П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„10" липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корнієнко			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Уваловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/VII 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа липня місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Осіївка Район Миропільський селище область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м-ців
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Сирота — 1. 2. Зимова Вікна у с. Зайки Миропільського р-ну Сумської області за непрацездатністю батьків
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар. Мастя Хвіпшина с. Осіївка Миропільського р-ну
16	Підпис заявника	Бондарова мастя І

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"24" Липня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондар			
2	Ім'я	Павло	3.	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24-го липня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа трав місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	— Батьки працюють в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Гниляки район Миронівський область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 2 місяці
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки 1. Бутурлук 1. Круповер тр. ос. 2. Узаєв 2. Зайко Не. Ф.
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан Іван Пархомович с. Гниляки Осіївської сф. Миронівського р-ну
16	Підпис заявника	Іван Пархомович Богдан

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
РИБНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА

147

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 "Березня" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Якортна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Січ місяця року 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Відділ 48 колгосп "Шлях"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Яєне Район Краснот Край селище область АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні
12	Причина смерті	Грізподний Кровотеч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачебно санітарне свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть сN1.
15	Прізвище і адрес заявника	Жуник. С. Яєне Краснопільського р-н.
16	Підпис заявника	За Ніхто

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Начальник Леонов

Діловод Корнюк

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

У.С.Р.Р.
УКРАЇНСЬКА
СЕЛЬРАДА

16 Квітня 1937

148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 Квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жменько			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Кононович
4	Стать		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Травня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 4 місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Яєне Краснопільського р-на			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Яки Район Кремен Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяць
12	Причина смерті	дізентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено медицинское свидетельство про смерть
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Ковшик Ева. с. Яки Кременчуцького р-ну
16	Підпис заявника	Житенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобзар ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
РИШИВСЬКА
СІЛЬРАДА
12 Червня 1937
№ 662.

149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Стрижаченко		
2	Ім'я	Павло	3 По-батькові	Константинович.
4	Стать		5 Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Лютого 1937 року (нового) / помер 11 Червня 1937 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити 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)	Бригадир М/ф. Фрасівський совхоз.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фрасівський совхоз.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Земляное. Район Краснокутський селище область АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі місяці 1937р.
12	Причина смерті	Дістенсія з'їдли довідки вроде.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерті № 3.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерті №3.
15	Прізвище і адрес заявника	Опанасенко Антоніна Захар. Рясен совхоз
16	Підпис заявника	за Мітр.

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

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

150

У.С.Р.Р.
РЯСНЯНСЬКЕ
СІЛЬРАДА
22 Червня 1937
4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

22 Червня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пашенко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Абрамовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Червня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14/V числа ..... місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Разные работи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Рясненский совхоз.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Шегалівка Район Шепетівський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік.
12	Причина смерті	Дієнтерія (інтоксікація)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про народження № 3.
14	Особливі позначки	Свідоцтво сгубив.
15	Прізвище і адрес заявника	Панченко Вірка Іванівна.
16	Підпис заявника	Панченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДЛЯОВОД [illegible]

УСРР
Рисянська
Сільрада
30/VII 1937
№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

«____» місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимофієв			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Дмитрова.
4	Стать	жінка.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Липня 1937 го року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа січня місяця року 1937 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сг. роботи арт ім. Леніна.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	арт ім. Леніна с. Рясне.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Речиця Район Краснослобідський УАССР селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6-ть місяців.
12	Причина смерті	Желудочно Кишечный Катар Грінн.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря про смерті за №5
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерті №5.
15	Прізвище і адрес заявника	Тимофієв Дмитро Степ. Речиця
16	Підпис заявника	Тимофієв

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ленз ДІЛОВОД Кравцов

УСРР
Речицька
Сільрада

№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 Августа місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лузина			
2	Ім'я	Вера	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7-го Августа 1937 г.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, назначити додатково: коли народився 8 числа VI місяця року 1937 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні отца (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовой колхозник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	артель им. Ленина.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рясное Район Краснокутского селище область Харьковской АССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ца.
12	Причина смерти	Нарывы
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетели 1) Дудчика Евдокия Антоновна 2) Головацова Екатерина Филлиповна
14	Особливі позначки	Подпись свидетелей Рясненский сельсовет подтверждает. Председатель сельсов. секретарь сельсов.
15	Прізвище і адрес заявника	Ядыка Мария Якимовна ул. Цеховая №91
16	Підпис заявника	Ядыка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДАСЛОВОД

У.С.Р.Р.
РЯСНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
12 Серпня 1937
08

183

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

12 Серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заболотька			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Серпня 1937 го року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа V місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Курсант зоотехнический техникум.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рясненский совхоз.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пушкарне Район Красноармейский селище область АССР УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 міс-ця.
12	Причина смерті	Шлунково Кишечный Катар.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 8.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про народження № 8.
15	Прізвище і адрес заявника	Заболотько вдовця Мостн. с. Ольгино.
16	Підпис заявника	Заболотько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кез ДІЛОВОД Кузнец

U.S.S.R. РОССИЙСКЬ СЕЛЬСОВЕТ 13/VIII 1937 № 09

154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

19 Серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дубина			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Федорович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24го Липня 1937 го року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа II місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільске роботи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Русский совхоз.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Лушкарне Район Красноп. Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 ем міс-ців.
12	Причина смерті	Несварення шлунку. Бронхіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 9.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 9.
15	Прізвище і адрес заявника	Випрейло Олександра Володимир. с. Н/Дмитр.
16	Підпис заявника	Випрайлова

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 8 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Випрайлова ДІЛОВОД

U.S.S.R.
РАЙОННА
СІЛЬРАДА
24 Серпня 1937
№ 010

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

24 VIII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бикова			
2	Ім'я	Раїса	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Серпня 1937 го року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Липня місяця року 1937 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комбайнер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Рижанський совгоз.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Хаїчівка Район Красноград селище область Харківське АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	7 м. міс-ців.
12	Причина смерті	Кишечний Катар.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 10
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 10
15	Прізвище і адрес заявника	Свердлик Гашка Іванов. х/Дмитрівка.
16	Підпис заявника	Свердлик

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ВАГС Леонз ДЛОВОД Кулик

УСРР
РАЙОННА
СІЛРАДА
7/X 1937
№ 11.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

7-е вересня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дейнека			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Максимович.	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8-го Травня 1937-го року. Шістнадцять годин тридцять хвилин			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12-го числа Грудня місяця року 1926 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсарь.			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Арт. ім. Ленина с. Рясне.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромни Район Краснополіський селище Харківської область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 тв міс-ців.
12	Причина смерті	Несварення шлунку неправильне харчування.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво. № 11
14	Особливі позначки	Видано лікарське свідоцтво № 11.
15	Прізвище і адрес заявника	Семисенко Настя Якимовна с. Ромни
16	Підпис заявника	За Корецьку

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛЯ ВОД

УСРР
Ромнянська
сільрада
Полтавської округи
11 Лютого 1937

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"02" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мороз			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Антонович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 го Вересня 1937 го року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Жовтня місяця року 1936 го року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Піонер вожатий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мезиновська Н б ш.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ізюм Район Красноармійський селище Харківська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Усі роки.
12	Причина смерті	Загальний виснаж.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 12
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Антон Антонович. с. Ізюм
16	Підпис заявника	Мороз

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

«30/XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осмельянова			
2	Ім'я Антоніна	3	По-батькові	Кузьмінічна.	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18го Вересня 1937 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Травня місяця року 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г роботн артіля ім. „Леніна"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. „Леніна"			

УСРР
Ізюмська
Сільрада
Ізюмського району
30/XI 1937
№ 013.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рясне Район Краснов Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8-м міс-цев.
12	Причина смерті	Гострий Энтеро-колітъ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть №13.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть №13.
15	Прізвище і адрес заявника	Осипьячив Кузьма Тим. с. Рясне
16	Підпис заявника	зо Кошиченко

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

М.П. Завід. БЮРО ЗАГС мовчить ДІЛОВОД Кошиченко

У.С.Р.Р.
РЯСНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
30/XI 1937 р.

159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

30 Жовтня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пісний			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Тимофійович.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23-го Жовтня 1937 року.			
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)	Доставщік пошти.			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	арт. ім. „Леніна" с. Рясне.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Річне Район Красіон Край Укр. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років.
12	Причина смерті	Грудна недаба органічна вода сер'яз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікаря № 14.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 14.
15	Прізвище і адрес заявника	Пісна Марусь с. Річне. Сімейна
16	Підпис заявника	

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

ДІАГНОЗ Кремлів.

160

У.С.Р.Р.
РІЧНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
30/XI 1937
№ 15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 Листопада місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мороз		
2	Ім'я Дмитро	3	По-батькові	Павлович.
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Жовтня 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1937.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник Сир-завода.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Красноп'ільська Рай спожив спілка.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рочне Район Куреи. Край Увер. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4½ міс-уі.
12	Причина смерті	Виснаження.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерті №15.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про напад №15
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Настя Антоновна с. Рочне.
16	Підпис заявника	Мороз

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС молодец ДІЛОВОД Корнилец

Зелт. 167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"16" місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Доросевичєнко			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Кузьмовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа XI місяця 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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександр Район область Каєт Край АСРР Уссф
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	вдиє рок
12	Причина смерті	воспаленіе легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлено від Рзецинской А-ні
14	Особливі позначки	свідоцтво 1 смерть 2 Головаєро
15	Прізвище і адрес заявника	Дворовченко Кузма Гер.
16	Підпис заявника	Дерлиць

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Литко

ДІЛОВОД Вебро

№ 28/62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25/III місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колісник			
2	Ім'я	Шестя	3	По-батькові	Кирьмовичь
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Березня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 21 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп Пятурочецко Олександровс-ро.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрівка Район Красногор Край Усср селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки
12	Причина смерті	Злоякість опух табара (рак)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Рясненської лікарні Красноп.пс коло р.пс
14	Особливі позначки	Видати 1) Синицю про смерть 2) Тхаренко
15	Прізвище і адрес заявника	Гетьдеско Лука Кузьмич
16	Підпис заявника	Григоренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Камінь

ДІЛОВОД Тхір

№ 7 163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

«1/IV місяць 193X р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мадоченко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Квітня 1933 року			
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)	Непрацездатний по старості			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Зав непрацездатний			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександ. Район Красен. Край У.С.С.Р. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	свідки 1 Колесник П.С 2 Мандрачан А.А.
15	Прізвище і адрес заявника	Мадрічеко Мадра Мадков с. Олександрівка
16	Підпис заявника	За неграмотного [illegible]

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

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

№ 143 · 164

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

1 "1" IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Муста			
2	Ім'я Василь	3	По-батькові	Омелянович	
4	Стать Чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 4/5			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. Турчеїнко			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 роки		
12	Причина смерті	Запалення мозкових. обол. на грунті грипу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Вяцинської лікарні Краснополь-ського раіону.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Пуста Гнаго Олексійовіч с Олександрівка		
16	Підпис заявника	Пуста		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Камінь

ДІЛОВОД Веско

62 165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"5" IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колесник			
2	Ім'я	Олексій	3	По-батькові	Денисович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	28 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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/г Пурочка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Олександровка Район красної селище область Край АСРР Усср
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Роменської лікарні Краснокутського району
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колесік Іван Костянтин с. Олександровка
16	Підпис заявника	Колесік

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Камінь

ДІЛОВОД Вєвк

№ 92 168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 квітня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Харитоненко			
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Тургенєва			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія Район Красноград Край Усср. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки
12	Причина смерті	Розпилась жовч (жовтяниці)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Свідки розслідув 1. Ткачук 2. Ткачук
15	Прізвище і адрес заявника	Богатиць Максим Васильєв с Олександрівка
16	Підпис заявника	Богатиць

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Калашник

ДІЛОВОД Ткачук

167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

«1» IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калашник			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа IV місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександр Район Красн Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 24 дня
12	Причина смерті	общее заражение крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Мелеховської амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Каменко Петро Михайлович с. Олександровка
16	Підпис заявника	П. Кам.

ЗАВ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №8

23/V. місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Алексєєва			
2	Ім'я	Варвара	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1937 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... Дрогав			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія район Каспій Край селище область АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	Причина смерті	Запалення мозкової оболонки.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від фельдшерської лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Анісімова вдова. Ст. с. Олександрія
16	Підпис заявника	Анісімов

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

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

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

23 / V місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тютюнникова			
2	Ім'я	Куприка	3	По-батькові	Дмитрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	67 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)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія Район Кіровоградський Край УСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Відсутні 1 Ядуста ф 26 2 Пащенко Вас 26
15	Прізвище і адрес заявника	Литвинюк Мих Трох с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Партійний

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

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

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"9" IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисецький			
2	Ім'я	Яков	3	По-батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1933 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Т-к сільгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Олександрівська громада			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія, Район Кіровський, Край Усср селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Внаслідок ударів тупим предметом по голові.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Ржищевської лікарні за № 1122
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Олександрійський відділ Мілр. с Олександрія
16	Підпис заявника	Михайлов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

171 173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„4" Ічіі місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кадінко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Миколаєвич
4	Стать	ч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 11 місяця року 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с Олекс Район Краси Край Усср селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців 17 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	———
14	Особливі позначки	с відки по следств 1) Мошк. 2) Заболотко
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Микол. пр с Олександр.
16	Підпис заявника	Н Карпу

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Калу

ДІЛОВОД Вдов

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

20 VIII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вдовбова			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28/г числа ..... місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	———			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Залізне Район Краснов Край Усср селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Голос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Краснолиманської райлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Годунецкова Варка Митрофанів.
16	Підпис заявника	Годунецкова

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

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

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

21 травня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гавенко			
2	Ім'я Дунька	3	По-батькові	Тихонівна	
4	Стать жінка	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 3 числа III місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Земляне селище, Район Краснокутський область, Край УССР АССР
11	Скільки часу жив померлий у місцю реєстрації смерті	— 5 місяців 17 днів
12	Причина смерті	Голод
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідки 1 Гамаюн 2 Бодуненко
15	Прізвище і адрес заявника	Гавенко Тихон Якимович
16	Підпис заявника	Гавенко Тихон

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Вабк

154 154

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 серпня місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гавенкова			
2	Ім'я Лукерія	3	По-батькові	Іванівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 серпня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві ..			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Зеленівське Район Васильківський Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідки 1) Балаган 2) Гофуненко
15	Прізвище і адрес заявника	Гавенко Тихон Якимов
16	Підпис заявника	Гавенко Тихон

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Жабко

176

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„22" VIII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гавенко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Тихонівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 серпня 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VII місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Железное Район Красный Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців 17 днів
12	Причина смерті	Поносъ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Евіура { Большая самка. Годунчик
15	Прізвище і адрес заявника	Германова Галина сестра
16	Підпис заявника	Германова.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В6 — 176

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану В6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

12. 15 місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пащенко			
2	Ім'я	Григорій	3	По-батькові	Моісєєвич
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VIII місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	~			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	~			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Олександрівка Район Красноармійський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 рік 2 місяців
12	Причина смерті	смерть настала від тяжкого отруєння.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки Заболотська Харитина
15	Прізвище і адрес заявника	Пащенко Лисій Петрович с. Олександрівка
16	Підпис заявника	М Пащенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антипов ДІЛОВОД Вафр

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

29/IX місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гаврюшова ~~Пліса~~			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Вересня 1937 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 5 числа IX місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія Район Васил Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців 23 дні
12	Причина смерті	запалення кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від фельдшерської лікарні
14	Особливі позначки	Медичне свідоцтво про смерть видано з 2 примітки
15	Прізвище і адрес заявника	Гаврилишова Пара Пав.
16	Підпис заявника	Гаврилишова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

№ 90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

«12» місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мірошниченко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	Чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 5 місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так, ні~~ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Трудочка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія Район Васильк Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 місяців 20 днів
12	Причина смерті	скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від медичної ділянки
14	Особливі позначки	свідка про смерть Єфросинії Ів
15	Прізвище і адрес заявника	Мірошниченко Євдокія Петрова м Олександрівка
16	Підпис заявника	Свідок Мірошниченко

*) 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 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

12 XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимець			
2	Ім'я	Катря	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1937 р			
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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Рясне Район Іваньк Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Помодовий народився.
12	Причина смерті	Асфіксія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Рясненської Іваньковського района лікарський
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комендант Прокоп Трохимович с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Комендант

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

№ 218 180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„17" XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литвинська			
2	Ім'я	Таїна	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Листопада 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 11 місяця року 1937 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	до ті Трудівник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міста Олександрівка Район Красноп. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців 3 дні
12	Причина смерті	Від поносу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки { Заболотько Мандриченко, Власноручні підписи свідків засвідчує секретар сіл. Ради
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Іван с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Литвинен

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Вабр.

181

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

18 XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гавенко			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Д листопада 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа XII місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп будівного на утриманні батьків			

10	Місце, де постійне жив померлий	Місто х. Земляне Район Краснянский Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	6 місяців 17 днів
12	Причина смерті	від поносу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки Гаджиумов Гаджиумейдо. (х. Яцина с.Т.р.) (х. Харитоново) Паспортна підписі свідків сторін бачив
15	Прізвище і адрес заявника	Лизогубова Олександра Архипова х Земляне
16	Підпис заявника	Лизогуб

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Калиберда ДІЛОВОД Бондарко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

18 XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міщенко			
2	Ім'я	Таїна	3	По-батькові	Матвієвна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XII місяця року 1932			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так,~~ ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Будьонівець на утриманні батьків			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Земляне Район Васильківський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	не виявлено
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Свідки { Лазер Голубенко / с. селянин / Лукич Сергій / Висновуючи підпись секретаря сільради Ткач
15	Прізвище і адрес заявника	Міщенко Матвій Тимофєєв х. Земляне
16	Підпис заявника	Міщенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

18 „ XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Голубенко			
2	Ім'я	Лазер	3	По-батькові	Зайдьович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1937 року			
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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Будущого			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Земляне Район Красноармійський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	по хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	———
14	Особливі позначки	Старик 5' Татар Власноручний підпис заявника свідка
15	Прізвище і адрес заявника	Голубенко Вадим Лаздоевич х. Земляне
16	Підпис заявника	Голубенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Калі ДІЛОВОД Бабу

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Калмиц

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

16 „ 12 місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калмыков			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1937 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа XII місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Уройдстит Буж. завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександровка Район Криничанський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	не встановлено
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	———
14	Особливі позначки	свідки про смерть Гончар. Дворник Власноручні підписи свідків засвідчую Ваф
15	Прізвище і адрес заявника	Каменко сторож трудшколи с Олександрівка
16	Підпис заявника	Каменко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кам

ДІЛОВОД Ваф

185

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

16 хід місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Каменко			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1932р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 12 місяця року 1932р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітн			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Трудшкільний завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Александр. Район Васильк. Края селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	не время идтобжения
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідки про смерть: 1 Гонтар Дуй. Мих. Гонтар. 2 Болдаренко П. К. заміт. Дворник Власноручні підписи свідків сверені секретарем Ваф
15	Прізвище і адрес заявника	Капленко Вадим Трохимович с александрівка
16	Підпис заявника	Капленко

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

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

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 / І місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дмитренко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Павловна
4	Стать	Женска	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 грудня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Неробочи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Неробочи			

10	Місце. де постійно жив померлий	Місто Бушманка Район / селище б-г область Жарки Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	парез мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хутор Вишня Бушманского с/р Отдельно Митро Антон
16	Підпис заявника	Отдельно

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Жибр ДІЛОВОД Ков

187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

28 "III місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федченко			
2	Ім'я	всякій	3	По-батькові	Павлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/III 37р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року	62 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	мав свої засоби існування		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-г Баличок			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкари Район Красноп. Край селище , область Свердловск АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62
12	Причина смерті	туберкулез кишечника Глючевой пузыря
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бушкари Краснопашенского р-на Деревнин Василий Исаевич
16	Підпис заявника	Федя

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Фигур ДІЛОВОД Бяков

188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

«6» V місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Деревнин			
2	Ім'я	Дмитр	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Квітня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа IV місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нерабочи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нерабочи			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкари Район Красний Край селище — область Саратов АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів
12	Причина смерті	Задушення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бушкари Краснокутського р-на Ткаченко Борисов Іванович
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

27. IV місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рибалки			
2	Ім'я	Антоніна	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/IV 37 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа II місяця року 1936 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	трохи свого ще кошти родня		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	непрацюючий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	непрацюючий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкори Район Красноч Край селище г область Сормовский АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяць
12	Причина смерті	Воспаление мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлены
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бушкоми Краснослободского р-на Рябкина Мария Ивановна
16	Підпис заявника	М Рябкина

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бюро ДІЛОВОД Бюро

190 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

30 V місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лебединська			
2	Ім'я	Дуня	3	По-батькові	Яковлевна
4	Стать	дівчинка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/V 37р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа XII місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на ізжитевині отца і матери			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	заняття отца трактористка і матери домохозяйки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Баумгольного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкарти Район Крим Край селище 7 область Керчівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5- 12 днів
12	Причина смерті	Воспаление мозгов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бушкарськи Врачебный участок Лебединский Волть Бушкарев
16	Підпис заявника	Лебединский

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 VI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Булгін			
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/VI 37р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) некоторое время отца и матери			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чернорабочий в колхозе			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пушкарна Район Краснокутський р-н селище — область Саратовська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Від воспаления легкий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Пушкарна Краснокутського р-н
16	Підпис заявника	Пушкін

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Фильк

ДІЛОВОД Бакова

192 г

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

15 «VI» місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михайленко			
2	Ім'я	Катя	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/VI 37 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 60 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на кошти сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кустарь			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пушкарна Красноколесского р-на селище область АСРР Запорожская
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	60 років.
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Пушкарна Красноколесского р-на Михайленко Митро Тимофеевич
16	Підпис заявника	Михайленко Митро

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"9" XII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Очкивенко			
2	Ім'я	~~Тимофей~~ Васил	3	По-батькові	Тимофеевич
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 XII 37			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця року 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні на власних родных (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	горнорабоча			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пушкари Район Красноп. Край селище — область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяця
12	Причина смерті	дефтерій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Пушкари красноп. р-н Третьи Интикт совъ
16	Підпис заявника	Гідяне

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

25 / 12 місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шерган			
2	Ім'я	Єфим	3	По-батькові	Андрієвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/12 37р			
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)	Гірноробочій			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Будинорки Район Красногорский Край АССР селище — область —
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	склероз серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлены
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Будинорки Красногорского р-на Рыбницкой о-ти
16	Підпис заявника	Рыбник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рыбник ДІЛОВОД

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

6 X місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куроченко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/X-37р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа VII місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	горнорабочий			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Кулисе			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкорка Район Красно Край селище область АСРР Харьковска
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 Місяц
12	Причина смерті	худосочие
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коропченко Александр Кузьмич Бушкорка сельсов Красноколесска р-н
16	Підпис заявника	А Коропченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

13 / X місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Сашко	3	По-батькові	Францевич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнорабочій			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бунякине Район Ізяслав Край селище область Хмельниц АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	От удара
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непредъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Стуканов Красноилинский р-н Шкуринец Фомс Осипович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

16

197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5 а XI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Головинов			
2	Ім'я	Александр	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	Половік	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/XI. 37 г.			
7	Вік (минуло років)	76 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)	Слесар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Колгосп им Петровського			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гуляйполе Район Красноп Край селище , область Харьковская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 років
12	Причина смерті	Артеріосклероз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Гуляйполе Красноп. р-н Головашов Микола Олександрович
16	Підпис заявника	Головашов.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

198

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21. I. 37 місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Головашов			
2	Ім'я	Олексій	3	По-батькові	Данилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/XII 37 р.			
7	Вік (минуло років)	82 року	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)	Годинникар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з ім. Войкова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пушкарне Район Красногвардійський край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	Ослаблення серця і перевтоми
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не предявлено
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сем Пушкарне Красногвардійського р-ну старшина Бросов степанович
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

25 я I місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бородіна			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Дмитрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/XI 37 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)	Горшкороб'їзчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкорка Район Красноармійський селище область Запоріжжя АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років
12	Причина смерті	Слабість серця і водянка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хутор Високий Бушкорки Сроти Бородянчій Ілля Гаврилов
16	Підпис заявника	Бородя

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

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

200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

11 а XII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Білик			
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові	Білимович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/XII 37 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 11 місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацюючий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Непрацюючий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Булюкорка Район область Красноармейский Край АССР Саратовск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Воспаление мозгов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Село Булюкорка Красноармейский р-н Біли Біли Даниловой
16	Підпис заявника	Белик

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

6

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

19 « VII місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калинский			
2	Ім'я	Дмитро	3	По-батькові	Биллович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 11 місяця року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	непрацюючий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	непрацюючий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бушкари Район Красноп[illegible] Край, область селище АССР Корнієвськи
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8½ місяці
12	Причина смерті	Воспаленіе мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сел Бушкари Краснополянский Район Каменскаго Округ
16	Підпис заявника	Каменскій

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
[illegible]СЕНІВСЬК[illegible]
[illegible]АЛЬРАДА
[illegible]ланівського р-ну
Харківської Області
4/III 1937
№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ясенок

Прізвище	Безруг				
Ім'я	Параска	3	По батькові	Кондратовна	
Стать	жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	25 лютого 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий червоноарм				
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ясен арт. Комінтерн.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ясени Район Красноп'ятський селище область Харківська АСРР область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців (з міста)
12	Причина смерті	Кор. сосудистий склероз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Ясенівської Амбулаторії Ки. 11 від 2 Грудня 1937
14	Особливі позначки	Власноручний підпис гр-на Близнюка Кузьми Протоковича та гуртка Клата Кузьмича Ясенів Гр. старшина села Голова С/Ради Секретар С/Ради
15	Прізвище і адрес заявника	Безпут Кондрат З. Красноп'ятського
16	* Підпис заявника	Безпут Кондрат Ясенів

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Харківська область
Красноп'ятське район
Ясенівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білашов			
	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
	Стать	чолов	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рі)	4 Листопада 193 7 р.			
	Вік померлого	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився число місяця року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Комінтерн			

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

2012 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ясенок Район область Красногвардійський Кримської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Мертво народжений
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Зимбко М.В. 2. Коршунов К.С.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ясенок Біланова Пріська
16	Підпис заявника	Біланова Пріска

М. П.

„4" числа листопада м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

с. Ясенок - 1,15

У цій книзі реєстрації актів ...ного стану
актові записи цивільного ст... у
№
Керів...

04

М. П.

В да...
та... р.

...ій книзі пронумеровано, прошнуровано
...скріплено печаткою 203
(двісті три)
арк.
Начальник відділу
„04" липня 2013 р.