

Для службового користування

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Краснопільського районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 238

Розпочато: "02" січня 1939р.

Закінчено: "30" грудня 1939р.

Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ	
Сумська область	
Фонд №	P-7720
Спів №	6
Архівний	451

Для службового користування

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

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 238
Розпочато: "02" січня 1939р.
Закінчено: "30" грудня 1939 р.
Зберігати: 75 років

3 M I C T

[illegible]

Львівська область
Львівський район
Вербівська сільрада
Вербівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.6

Львівська область
Львівський район
Вербівська сільрада
Вербівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84.1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Після	<u>Уродженець</u>		
Потомки	3	По-батькові	<u>Львівський</u>
Родина	5	Національність	<u>Українська</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>26</u> <u>декабря</u> 193 <u>8</u> р.		
Померлого	Минуло <u>80</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
В померлий свої до існування, чи залишилася іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)		Був на утриманні <u>Сина</u>
(спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робочий</u>		
Оби (назва підприємства, колгоспу тощо)	<u>Заводський</u>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80		
12	Причина смерті	Стареческа хвороба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відобрані обидві частини		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. В. Дубровський		
16	Підпис заявника	[Підпис]		
Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод [Підпис]				
м-ця 1939 р.				



область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.6

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

више	Ермашко
3	По-батькові
5	Національність
смерті (число, місяць, рік)	31. грудня 1938 р.
Вік померлого	Минуло років
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
взяття (спеціальність, посада, ремесло)	Риски роботи
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Композити Іванова

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто	Район	Край
селище	область	АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

область
район
сільрада
міськрада

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3	По-батькові	Селенська
5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	24	жовтня 1938 р.
вік померлого	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні Батьків (підкреслити)
власність, посада, ремесло	Різн. роботи	
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Леніна	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2/1392		
12	Причина смерті	Група кровинної невідповідності		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відомості Амббуаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. В. Бодрик		
16	Підпис заявника	Левченко		

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.0

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Вннше	Смткова
Александра	3
По-батькові	Петровна
Мем.	5
Національність	Руська
с смерті (число, місяць, рік)	26. грудня 1938 р.
Вік померлого	Минуло 41 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа місяця року
и мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)
Був на утриманні	
няття (спец альність, посада, ремесло)	Різни роботи
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. В. Бодрик і т. ін. Тавіа

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто В. Бобринь Район Враменівський Край АСРР
селище Харківської область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 роки.

12 Причина смерті

Рак шлунка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

В. Бобринь Амбулаторія

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

С. В. Бобринь
Симоненко Захарко Ягорович.

16 Підпис заявника

Бобринь

М. П.

12 числа

Січня

Завід. бюро ЗАГС
М-ця 1939 р.

Вітхенко

Діловод

Мур

Враменівський область
Враменівський район
Бобринь сільрада
В. Бобринь міськрада

Враменівський область
Враменівський район
Бобринь сільрада
В. Бобринь міськрада

звине

Возинченко

Віктор

3

По-батькові

Владимирович.

Зон.

5

Національність

Українець

смерті (число, місяць, рік)

18. грудня 1938 р.

Вік померлого

Минуло

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
14. лютого 1938 року

мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

Батька

(підкреслити)

яття (спец альність, посада, ремесло)

Синтературник

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

С. В. Бобринь Синтературний пункт.

якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В. Бодрик</u>	Район <u>Василиківський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один м.з.</u>		
12	Причина смерті	<u>Кружозное Востаннє мови</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>В. Бодрик Ахмедович</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Бодрик</u> <u>Розинченко Володимир Васильович</u>		

16 Підпис заявника

М. П.

12

числа

Січня

Завід бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82.6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

вище	<u>Лисенко</u>		
<u>Иван</u>	3	По-батькові	<u>Григорович.</u>
<u>Гон.</u>	5	Національність	<u>Українці</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>14. Січня</u> 1939 р.		
Вік померлого	Минуло <u>26</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19. грудня 1938</u> року	
и мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні <u>Батьки</u>		
вжиття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робочий землекоп</u>		
не роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Трибунської ср. землекоп.</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Оригоду пасики.</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В. Бодрик ср. арт ім. Ткача</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий Район Харківський Край Харківський АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Один м-ц.

12 Причина смерті Механічна диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть В. Бодрик Амбулаторія

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Х. Кошовець

16 Підпис заявника Лисенко

Завід. бюро ЗАГС Лисенко Діловод Лисенко
м-ця 1939 р.

16 Підпис заявника Лисенко

Завід. бюро ЗАГС Лисенко Діловод Лисенко
м-ця 1939 р.

арків область
Харківський район
Харків сільрада
Харків міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 847
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Звніше Увасов

Адреса 3 По-батькові Власов

В. Бодрик 5 Національність Українець

с смерті (число, місяць, рік) В. Сіма 1939 р.

Вік померлого 70 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Вартовий

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Р-на ім. Ткача

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) Оригіду пошки.

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) В. Бодрик с. с. с. ім. Ткача

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Ізбодрик Район Васнонівський Край Васнонівський
селище Марківське область Васнонівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
70 років

12 Причина смерті
Параліч серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Ізбодрик Амбулаторія

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Микола Іванович
с. Ізбодрик

16 Підпис заявника
Іванов

18 числа Січня
Завід бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

16 Підпис заявника
Віктор

12 числа Січня
Завід бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

область Васнонівська
район Васнонівський
сільрада Ізбодрик
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ізвіще Николай
Николай 3 По-батькові Николаєвич

Чол. 5 Національність Українець

ас смерті (число, місяць, рік) 13. Січня 193 9 р.

Вік померлого 11 років
Минуло 2 числа січня 1939 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи
Мав свої засоби Був на утриманні Батько
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Різні роботи

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Р.п. ім. Митрофанова

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)
сторинадчик

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
Ізбодрик с/р. арт ім. Ткача

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Ізюм Район Василенківський Край АСРР
селище Василенківський область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Менше м.ц.д.

12 Причина смерті
Спазмофілія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
В.Бодрик Амбулаторія

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
с. В.Бодрик
Заведено Михайло Олександрович

16 Підпис заявника
Заведено

М. П. Сірим
"14" числа Сірим Завід бюро ЗАГС м-ця 1939 р. І.Феденко Діловод М.С.

16 Підпис заявника
Віктор

М. П. Сірим
"12" числа Сірим Завід бюро ЗАГС м-ця 1939 р. І.Феденко Діловод М.С.

Василенківський область 10
Василенківський район
В.Бодрик сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" 14 " числа Лютого м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Тирогов.</u>		
Ім'я	<u>Тирохим.</u>	3 По батькові	<u>Кандратович.</u>
Стать	<u>гол.</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>Лютого</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>86</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Тирогов</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Торговець пасик.</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В.Бодрик с/р. арт ім. Ткача</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Бобрин</u> Район <u>Красноармійський</u> селище <u>Сулесько</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>86</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Кардіостерф.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>В. Бобрин Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. В. Бобрин</u> <u>Юринова Голіага Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Юринова Ірина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю о ЗАГС

Діловод МФЗ

Сулесько область
Красноармійський район
В. Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 210

18 числа Листопада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тирочова</u>
2	Ім'я	<u>Людмила</u>
3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1</u> числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кам'яниця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Місто Здобись.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. 13-Бобрин</u> Район <u>Краснонінск</u> селище <u>Судибна</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>13-Бобрин Амбукаторіус</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	_____
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. 13-Бобрин</u> <u>Пирогова Зод Михайлівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Пирогова</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Шреден Діловод МВЗ:

Судибна область
Краснонінск район
13-Бобрин сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

8 числа Лютого м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Косарев</u>		
Ім'я <u>Иван</u>	3	По батькові	<u>Алексеевич</u>
Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українці</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Лютого</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>8</u> років Рік народження "____" числа _____ місяця 193 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Батько</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Коклюх 13-Бобринської М-ва</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснонінський Райлісгосп.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Бобрин</u> Район <u>Красноград</u> селище <u>Судибно</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Мимичин</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрин амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. В. Бобрин</u> <u>Косарев Алексей Григорович.</u>
17	Підпис заявника	<u>А. Косарев</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю о ЗАГС Діловод

Судибно область 10
Красноград район
В. Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 " числа Березня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Середа</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Іванович.</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>3</u> " числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>8</u> місяців років	Рік народження	<u>3</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батька</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи</u>		
роботи (рід підприємства, колгоспу та назва)	<u>С. М. Бобрин п. н. і. м. Кирова.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бобрин</u> Район <u>Грассен.</u> селище <u>Сухань</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>8.</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрин амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М. Бобрин</u> <u>Середа Иван Маркович.</u>
17	Підпис заявника	<u>Середа</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Шредина Діловод М/З

10

м. Львів область Львівська
район Городищенський
сільрада Городищенська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 12 числа Листопада м-ця 1940 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Яворенко</u>
Ім'я	<u>Оксенія</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>12</u> числа <u>ноября</u> місяця 19 <u>39</u> р.
Вік	Минуло <u>37</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи в колосі</u>
де роботи (рід підприємства, колективу, та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М.Бобр.</u> Район <u>Крошів</u> селище <u>Сумське</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>50.</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз. нос.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Крошівський Рай. Ботаничний</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. М.Бобрин</u>
17	Підпис заявника	<u>Гребенко Сергій Сергєєвич.</u> <u>Гребенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумське область
Крошів. район
Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 715
(перший примірник)

Прізвище	<u>Гнатарець</u>
Ім'я	<u>Миколай</u>
Стать	<u>чолов.</u>
Час смерті	<u>17</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>70</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " <u> </u> " числа <u> </u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>Мав свої засоби</u> <u>пенсіонер.</u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>пенсіонер.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Б.Бобрин.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бобрин</u> Район <u>Хмельн.</u> селище <u>Сулесна</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Артеріосклероз. Кровообіг в мозку.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В.Бобрин Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. В.Бобрин</u> <u>Матаренко Зіна Григорівна.</u>
17	Підпис заявника	<u>Матаренко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сулесна область 10
Хмельн. об. район
Бобрин сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

27 числа Березня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Матаренко</u>
2	Ім'я	<u>Григорівна</u>
3	По батькові	<u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>Жол.</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Пенсіонер.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. В.Бобрин.</u>

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В.Бодрик</u> Район <u>Краснодон.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Артериосклероз. Кровоотечення в мозгі.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В.Бодрик Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. В. Бодрик</u>
17	Підпис заявника	<u>Материнко Іван Трохимович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графік 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю. о ЗАГС Діловод.

Сумська область
Краснодонський район
В.Бодрик сільрада
 міськрада
 1 " числа Квітня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.16
 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Левченко</u>
2	Ім'я	<u>Орхана</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різни роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. В. Бодрик</u> <u>Р. н. ім. Кірово</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Суми</u> Район <u>Красноградський</u> селище <u>Суми</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бодрик Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М. Бодрик</u> <u>Левченко Максим Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Левченко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Красноградський Діловод М. З.

Суми область
Красноградський район
1350 сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9/7

5 числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Малевана</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>Жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і якого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різноробота</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Зав. воєнісна</u> <u>К. П. ім. Заносова, В. Бодрицької</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.18

21. числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Мартиненко
Ім'я	Катерина
Стать	Жінка
Час смерті	19. числа Квітня місяця 1939 р.
Вік	Минуло 64. років Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Сина.
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Каштанівська
Місце роботи (рід підприємства, колегіспу і т. д. та назва)	Місто Сугин.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище М.Бобрин Район Ірпінська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців -
13	Причина смерті	Мобілізація в армію
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	В.Бобрин. Амбулаторія
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. М. Бобрин
	Підпис заявника	Малеваний Микола Григорович



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вбодрин</u> Район <u>Краснонінський</u> селище <u>Сулеська</u> область <u>Вбодрин</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Параліч серцевої діяльності.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Вбодрин Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Вбодрин</u> <u>Мартиненко Михайло Андреевич.</u>
17	Підпис заявника	<u>Мартиненко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС І. Рибин Діловод В. В. В.

Сулеська область
Краснонінська район
Вбодрин сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

9 числа Квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дрибязна</u>
Ім'я	<u>Олексій</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>65</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Столляр.</u>
	<u>К. Г. М. Захаров Вбодрин с.р.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Юсупівка Краснопільс.</u> селище <u>Сумська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Рак шлунка.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрик Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Юсупівка</u> <u>Дрибляка Тарасій Антімов.</u>
17	Підпис заявника	<u>Дрибляка</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий.
М. П. Завед. бюро ЗАГС

Діловод М. В. З.

Сумська область
Краснопільс. район
В. Бобрик сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 числа травня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Яременко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Петро.</u>		<u>Михайлович.</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>Українськ.</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>17</u> років	Рік народження <u>13</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Братів</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Каменицький</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Братинецький спиртзавод.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Взобрик</u> Район <u>Косишине.</u> Область <u>Сулиска</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1-</u>
13	Причина смерті	<u>✓ Рахит.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Взобрик Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Взобрик</u> <u>Грещенко Дмитро Сергійович.</u>
17	Підпис заявника	<u>Грещенко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бю о ЗАГС

И. Трепін Діловод М. П.

Сулиска область
Взобрик район
Взобрик сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа 17 травня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО НГО

Прізвище	<u>Велитченко</u>		
Ім'я <u>Дмитро</u>	3	По батькові	<u>Абрамович.</u>
Стать <u>Зол.</u>	5	Національність	<u>Українц.</u>
Час смерті	<u>2.</u> числа <u>17 травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>84.</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>себе</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Плотник.</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>82 дистанція лісто Сулиск.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Взобрик</u> Район <u>Красноштань.</u> селище <u>Сулеська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>84</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Параліч серцевої діяльності.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Взобрик А. І. Дулатов.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>и</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Взобрик</u> <u>Великого Григорія І. Кистров.</u>
17	Підпис заявника	<u>Великого</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю о ЗАГС А. Філіппов Діловод М. В.

Сулеська область
Красноштань район
Взобрик сільрада

10 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

12 числа травня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Маневаний.</u>
2	Ім'я	<u>Микола.</u>
3	По батькові	<u>Андрійович.</u>
4	Стать	<u>гол.</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>14</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні Батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Одишосібник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>гістьового магазину роботи не має</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Бобринь</u> <u>Василювська</u> селище <u>Сумська</u> <u>Сумська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Мобулипуз лямних и позвоночника.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В.Бобринь Амбулаторія.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М-Бобринь</u> <u>Малевакий Микола Захарович.</u>
17	Підпис заявника	<u>Малевакий</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бю о ЗАГС Діловод МВЗ

Сумська область
Василювська район
В.Бобринь сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1523

13 числа травня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>М. Каченко</u>
2	Ім'я	<u>Марина</u>
3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>Жен.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>29</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи н.п.м. Заняла.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Н.п.м. Заняла. В.Бобриньської сради.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>ВБобрик</u> Район <u>Краснонінськ</u> селище <u>Сугиєво</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>29</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Горюх артановича внаслідок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Краснонінська Рай лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зупт Юсупово</u> <u>Мкаченко Сергей Васильевич</u>
17	Підпис заявника	<u>Мкаченко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сугиєво область
Краснонінськ район
ВБобрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1624

15 " числа травня м-ця 1939р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рябуса</u>
2	Ім'я	<u>Александр</u> По батькові <u>Миколаєвич</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>10</u> " числа <u>травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>-</u> Рік народження " " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батько</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рахувачка в школі сестри іні іні</u> <u>Степанівна Рохомішова</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. ВБобрик</u> <u>Тропе арт. Степанівна Рохомішова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ввобрик</u> Район <u>Васиш.</u> Край <u>Сулесь</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Крупное воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Ввобрик</u> <u>Антоніна</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес завізника	<u>С. Ввобрик</u>
17	Підпис заявника	<u>Рябуха Анна Трохимовна</u> <u>Рябуха</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Суджич Діловод Рябуха

Сулеська область
Васишівський район
Ввобрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1725

29 числа Травня

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Толочина</u>
2	Ім'я	<u>Валентина</u>
3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>Травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>15</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рекорд</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Місто Сули завод ім. Фрунзе.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В. Бобрин</u> Район <u>Красноградський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>ст. в. легких.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрин Амбулаторія.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. В. Бобрин</u> <u>Гомонина Кіма Семеновна</u>
17	Підпис заявника	<u>Гомонина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Бобринська область
Бобринський район
Бобринська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1916

" числа вересня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дедухов</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>
Стать	<u>гол.</u>	5	Національність <u>Русский</u>
Час смерті	<u>28</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження " <u>15</u> " числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>КОНТОР</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В. Бобрин маслозавод</u>		

РСР

ЦУНГО

амба

Завід.

11	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобрин</u> Район <u>Харківський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>миг</u>
13	13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u> <u>кишечника</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>сід В. Бобринської медальонатори</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. В. Бобрин</u> <u>Дегушов Павло Карпович</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Ведіш</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бю о ЗАГС Дудин Діловод МВЗ

Сумська область
Харківський район
В. Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

12 числа березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Іванюченко</u>			
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові	<u>Павлович.</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження <u>25</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		(підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Батька</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кочух</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Хут. Братський В. Бобрин</u> <u>с. р. в. п. м. п. п. п.</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Взводрик</u> Район <u>Красноград</u> селище <u>Судженка</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10 місяців</u> -
13	Причина смерті	<u>Крупозне запалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справне віо Взводрицьк. Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>хут. Браїське</u> <u>Іванюченко Дар'я Івановна.</u>
17	Підпис заявника	<u>Іванюч</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Завід. бю о ЗАГС Дудин Діловод МЗ

Листо область
асноград район
Взводрик сільрада
м-ськрада
14 числа Червня м-ця 1939р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ткаченко</u>		
Ім'я	<u>Анна.</u>	3	По батькові <u>Михайловна</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>7</u> років Рік народження <u>5</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>хут. Браїське В-Бобр. р. Колхоз. ім. Стігінкова</u>		

X7

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Бобрин</u> Район <u>Красноградського</u> селище <u>Будища</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>в минул.</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Токсическая диспенсія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідоцтво видана В. Бобр. Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хутір Браїсне</u> <u>Ткаченко Ганна Олексівна</u> <u>м. В. Бобрин</u>
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю-о ЗАГС Хутор Діловод В. Б.

Красноградська область
Бобринський район
Бобрин сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

« 29 » числа листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гура.</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>29</u> років Рік народження <u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>братів</u> <u>Літ.</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Григорій револьверний бригадир</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. П. Гервоний Товариство</u> <u>В. Бобрин с/р.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Бобрин</u> Район <u>Красногільського</u> селище <u>Бучинської</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Так</u> <u>хвороба</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>братка</u> <u>В-Бобринського</u> <u>мед-участка</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брешенко</u> <u>Мар'яно</u> <u>Моїсєєвна</u>
17	Підпис заявника	<u>за</u> <u>Кураєв</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бю о ЗАГС Будини Діловод Хасанов



Бучинської область
Красногільський
Бобрин сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

13 числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бучин</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Петрович</u>
Стать	<u>муж.</u>	5 Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>59</u> років Рік народження <u>3</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 3 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>батьків</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи</u>	
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Лівчинова</u>	



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 числа липня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бавченко		
Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
Стать	5	Національність	українець
Час смерті	23 числа липня місяця 1939 р.		
Вік	Минуло 28 років Рік народження " " числа " місяця 1911 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнороботий		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бовхоз нашенное В. Бобровицкого совхоза		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Хутір Брашівський Район Краснопільського АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців 6
13	Причина смерті	Нашелся
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Боромладенська лікарка
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Бурзун. Петро Тарасович
17	Підпис заявника	Бурзун

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Діловод за Бавч.



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бовхот-Климентів</u> Район <u>Красногілля</u> Край <u>АРСР</u> <u>Бузької області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красногілля Рай-лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гулай Панько Васильевич</u> <u>хут. Юсупово В.</u>
17	Підпис заявника	<u>Гулай</u>

*) Якщо М. П. Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю о ЗАГС Бухарин Діловод В. В. В.

Бузької область
Красногілля район
В-Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

4 " числа серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тмаченко</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Івакович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>27</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий</u> <u>в Кавказькій</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ім. Кірово</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. В. Бобрин</u> Район <u>Крокопільський</u> селище <u>Бучинської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Гейтський Інтерколіт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобринської мед. установа 1/11/39 р.м.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ткаченко Лукерія Миконовна</u>
17	Підпис заявника	<u>Ткаченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

6 " числа серпня м.ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гребенко</u>
2	Ім'я	<u>Петро</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>46</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця <u>1893</u> р. (Для дітей до 5 років)
	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Вогарши</u>
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Молотов. ім. Кірова В. Бобринської с/р. Крокопільського району Бучинської області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. М. Бодриш</u> Район <u>Харківського району</u> селище <u>В. Бодришного Говора</u> обласної області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>46</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>от перитоніа</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Харківської рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М. Бодриш</u> <u>Требенко</u> <u>Ганна</u> <u>Петрівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Требенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

13. " числа Серпня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Зинченко</u>
Ім'я	<u>Ольга</u>
Стать	<u>жінк.</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>46</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>23</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав ової засоби <u>На утриманні</u> <u>Ваньки</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рядовий колхозник</u> <u>С. М. Бодриш</u> <u>к. м. м. Кирова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бобрин</u> Район <u>Краснон.</u> селище <u>Судова</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>=</u> місяців <u>1.</u>
13	Причина смерті	<u>Знищення.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрин лікар.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нет.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зінченко Ганна Арнадієвна.</u>
17	Підпис заявника	<u>Зінченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких помер

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. М. Бобрин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

16 " числа Серпня м-ця 193 9. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Монастирський</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9.</u>
Вік	Минуло <u>21</u> років
Рік народження	<u>21</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9.</u> (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні <u>Батько</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Бригадір пожевогасильної бригади.</u> <u>с. М. Бобрин н.п. ім. Кірово.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місцевість <u>В. Бобринь</u> Район <u>Красногірський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>7 м.</u>
13	Причина смерті	<u>Детський церебральний паретич.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медичне свідоцтво В. Бобринь А. М.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Нет.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лопатюк Олександр Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Лопатюк</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

19 числа вересня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Лисенко</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>17</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>2</u> числа <u>липеня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Нет. Годовий колгоспник</u>
	<u>Колгоспник ім. Чапаєва В. Бобр. ср. Красногірського району</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вугтор Носичів</u> ^{Респуб} <u>Край</u> <u>Хмельницького району</u> ^{область} <u>Хмельницької області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Детський геморагічний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво В. Бодрич Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Євген Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Лисенко Євген</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини сторін 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хмельницької Ділової № 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

" числа вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кученко</u>
Ім'я	<u>Васентіно</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>26</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Шофер.</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Грознитський свекло совхоз.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Хмельницького району Хмельницької області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Бобрин</u> Район <u>Бучисиний</u> область <u>Вінницька</u> селище <u>Краснопільського району</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>сифіліс.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>21/III-39р. В-Бобрин Андрушків</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуценкова Марха Дмитро</u>
17	Підпис заявника	<u>Гуценкова</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. З.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

6 числа березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мігаченко</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>березня</u> місяця 1939 р.
Вік	М. нуло <u>13</u> років
Рік народження	<u>10</u> числа <u>червня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Чапаєва В-Бобринської с/р Краснопільського району Бучисиний області</u>

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Хут. Носувівка Район Бучацької області Край Україна сел. В-Бобрин с. Красногілля область АРСР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті Років 1 місяців 3

13 Причина смерті Знїтерескована

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення Біграва В-Бобрин Дибуща торі

15 Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.) Нєт

16 Прізвище і адрес заявника Хут. Носувівка Панасенко Маруся Васи

17 Підпис заявника За Панасенко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких помер. М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. П.

Місцевість Красногілля область АРСР район В-Бобрин сільрада В-Бобрин міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

числа Всеросійськ м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Панасенко Ім'я Сергей 3 По батькові Иосифович. 13/чл. 64

Стать гол. 5 Національність Украинец.

Час смерті 29 числа Сергия місяця 193 9 р.

Вік Минуло 37 років Рік народження 1902 числа 1 місяця 193 9 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого Мав свої засоби Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) Инспектор Т. Р. Отг. 3

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Красногильский Т. Р. Отг.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Взбодрин</u> Район <u>Красноіск.</u> селище <u>Судисно</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Товещення.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бобринської</u> <u>Справки</u> <u>Красноіскської</u> <u>лікарки</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Нет.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Танасенкова Ганна Іосифовна.</u>
17	Підпис заявника	<u>Танасенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. П.

область Вулкська
район Красноіск.
сільрада Взбодрин
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

" числа Вересня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дремленко.</u>
Ім'я	<u>Людое.</u>
Стать	<u>жінки.</u>
Час смерті	<u>20</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>27</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>27</u> років
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рік народження <u>27</u> числа <u>Травня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батько</u>

Колесник
В. Бобрин К. П. ім. Теліго

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Бобрин</u> Район <u>Красног.</u> селище <u>Сулесько</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Синтоскорот.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобрин А. М. Букачов.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Грещенко Григорій Ксент. сн.</u>
17	Підпис заявника	<u>Грещенко Г.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по
М. П. Засід. бюро ЗАГС Діловод

область Красног. район В. Бобрин сільрада — міськрада —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іванюченко</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>гол.</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>84</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	М. нуло <u>—</u> років Рік народження <u>18</u> числа <u>Бічня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батька</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Гізні роботи</u> <u>Кодгосп. ім. Лівікова В. Бобр. сн.</u> <u>Красногільського ра-на Бушської області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Браїське</u> Район <u>Браїське</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Крупного восполенія легких після кори</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бірава В-Бобр мед. лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хут Браїське В-Бобр. с/с</u> <u>Иванюченко Титіана Андрієвна</u>
17	Підпис заявника	<u>Иванюченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Иванюченко Діловод М. З.

бузьської область
Хракопільський район
В-Бобри сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

12 числа Вересня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Болуфаненний</u>
2	Ім'я	<u>Васил</u>
3	По батькові	<u>Алексієвич</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>78</u> років Рік народження <u>1901</u> " числа <u>1</u> місяця 193 <u>1</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Пенсіонер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Даша</u>

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобрик</u> Район <u>Красногілля</u> селище <u>Бущинської</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легеней</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бобр. с. Бобрик</u> <u>Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Болдусанська</u> <u>Євдокія</u> <u>Іванівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Болдусанська</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. В. З.

Красногілля область
В. Бобрик район
В. Бобрик сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

10 числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ммищенко</u>
Ім'я	<u>Александра</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>22</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>22</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 6 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Різн. роботи</u> <u>Колгосп ім. Тельги</u> <u>В. Бобрик</u> <u>Красногілля</u> район

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В-Бодри</u> Район <u>Храстогілля</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Бучевий</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>бназшофилія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирова В. Бодри Амвросійович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ни</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мещенков старий Федотівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Мещенков</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Вулицької область
Храстогілля район
В-Бодри сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

20 числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Любченко</u>
2	Ім'я	<u>Вера</u>
3	По батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	<u>24</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло _____ років Рік народження <u>24</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби _____ На утриманні <u>батька</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи.</u>
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп. ім. Жірова В-Бодри с/р. Храстогілля району Вулицької області</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. М. Бобрик</u> Район <u>В. Бобр.</u> Область <u>Львівська</u> Край <u>Львівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>оті кровоносної системи</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сираско В. Бобр. Абулайовіч</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Людченко Микола Михайлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Л. Бученко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких по
 М. П. _____
 Завід. бюро ЗАГС _____
 Діловод 10/3

42

область Львівська район В. Бобр. сільрада _____ міськрада _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

числа Вересня _____ м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Львощенко</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло _____ років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>Батько</u> (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Р.п. ім. Гапарова В. Бобринської с.ради.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місцевість <u>Дуки Воєнів</u> Район <u>Василюків</u> селище <u>Сумське</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців <u>=</u>
13	Причина смерті	<u>Менингіт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справно. В. Бобрик Амбупаторів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванюченко Софія Степанівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Іванюченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. П. З.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іванюченко</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>20</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>5</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи</u>
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Коопосп ім. Лівітінєва в-бобр. с.р.</u> <u>Житомирська область</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хутір Браїве</u> район <u>В. Бобринської с.р.</u> область <u>Хмельницької</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Знищеною</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бирова В. Бобр. А. Булайовіч</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ткаченко Яросла Степановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Ткаченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

числа 29 вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іванюк</u>
Ім'я	<u>Александра</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>29</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років Рік народження <u>14</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>бачушниця</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Трощі Артій Роботирів.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Хут. Браїське</i> Район <i>В. Бобринської с.р.</i> селаще <i>Красногільського району Бушської області</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>---</i>
13	Причина смерті	<i>Крупного вогненіє легких</i> <i>после черв.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Сирово І. В. Бобр. Амбурдасові,</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>ні</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванюченко Іван Тимофійович</i>
17	Підпис заявника	<i>Іванюченко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Шрибин* Діловод *М. В.*

область *Хмельської* район *Красногільського* сільрада *В. Бобринської* міськрада *10*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *49*

" числа *24* *листопада* м-ця 193 *9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Івницький</i>	
Ім'я	<i>Алексей</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5 Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>24</i> числа <i>Вересня</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
Вік	М. нуло <i>2</i> років	Рік народження <i>20</i> числа <i>листопада</i> місяця 193 <i>7</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Різн. роботи</i>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп ім. Чапаєва В. Бобр. с.р.</i> <i>Красногільського району Бушської області</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> Район <u>В. Бобринський</u> сільрада <u>Краснопільського району</u> сільрада <u>Бущевської обласної</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Вій Кривозной и невеличкого легкого туберкулоза</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирова Вет. лікар В. Бобр. Амвросій</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іваницького Верна Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Іваницького</u>

*) Якщо
М.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мороз

Іваницького

Хмельницької область
Краснопільського район
В. Бобрин. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

" числа 1 жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іваницький</u>
Ім'я	<u>Александр</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>1</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>1</u> числа <u>січня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп. ім. Лівінова В. Бобр. с.в. Краснопільського району Бущевської обласної</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>хтм Братське</u> Район <u>В-Бобринської</u> с/р область <u>Кіровоградська</u> область <u>АРЗР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Грипуозний пневмонію після 19</u> ✓
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирова В-Бобр Андрушайовіч</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ласенко Марія Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Яковенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Шрибин Діловод Масу

область Бушівської район Красногільського сільрада В-Бобрин міськрада 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

Ч. "числа 2 Світня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ласенко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Антоновна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Світня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>9</u> років Рік народження <u>2</u> числа <u>Світня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Лівініна В-Бобр с/р.</u> <u>Красногільського району Бушівської області</u>

X9

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>хут. Братів</u> район <u>В-Бодри</u> сільрада <u>Бучинської</u> АРСР <u>Краснопільського району</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>от Кругозної інфекційний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка В. Бодра Андрушайоріа</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Марія Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Яковенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ціловод Масу

53

Бучинської область
Краснопільського району
В-Бодри сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

числа 9 листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Тудельський</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>9</u> років
Рік народження	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Лісо бригадир</u>
Місце роботи (різ підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Ілліна В-Бодра с/р</u> <u>Краснопільського району Бучинської області</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бодран</u> Район <u>Красногвардійського</u> селище <u>района Бучемської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>оті септицемією після осирого інфекційного</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Сараєва В. Бодр. Андрійович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муденцев Григорій Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорій Муденцев</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. З.

область Бучемської район Красногвардійського сільрада В. Бодран міськрада —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

14 числа грудня м.ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Котенко</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>6</u> років
Рік народження	<u>11</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Литвінова В. Бодр с.р. Красногвардійського району Бучемської області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хут. Братське</u> Район <u>В-Бобринський</u> сільрада <u>Красногільського району</u> Бушанської області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>От вископелення легких після поразки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справко В-Бобринський мед. амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>и</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Котенко Марина Овсиридовна</u>
17	Підпис заявника	<u>Котенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Прийнято Діловод МВЗ

бушанської області
Красногільського району
В-Бобринський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

18 " числа жовтня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гладченко</u>
2	Ім'я	<u>Овсирид</u>
3	По батькові	<u>Васильевич</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>58</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Плоїтник</u> <u>Колгосп. ім. Літвінова В-Бобринський</u> <u>Красногільського району Бушанської області</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>хут. Браїсне</u> Район <u>В-Бобрин</u> Країна <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Убит паровозом на ст. Гребинишова</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бірава В-Бобрин мед. Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гладченко Гаїса Алексеевна</u>
17	Підпис заявника	<u>За Касарини</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

19 числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Левченко</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>4</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>10</u> числа <u>червня</u> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пильщик</u> <u>Колгосп ім. Нірова В-Бобринської с/р</u> <u>Красногілляного району Сумської області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. М. Бобрик</u> Район <u>В. Бобрик</u> Край <u>Кіровоградський</u> села <u>Бущинської</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Внншерекономит.</u> <u>Мигу 50</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Борисово В. Бобр. мед амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко Михайло Лузминович</u>
17	Підпис заявника	<u>за М. Фізім</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

2 " числа Листопада м-ця 193 9 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мікаченко</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Вітєпанович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>34</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кашеничків</u> <u>Колгосп. ім. Лівінової В. Бобр. с. р.</u> <u>Кіровоградського району Бущинської області</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>хут. Браїське</u> Район <u>В. Бобр</u> <u>Львівської обл.</u> селище <u>Крокошівського району Сучавської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців
13	Причина смерті	<u>от туберкульоза легкого</u> ✓
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирова В. Бобр Ашбулайові</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пікаченко Віктор Ігорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Т. С. К.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод М. З.

Львівської області
Крокошівського району
В. Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

число 12 листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Головцова</u>
Ім'я	<u>Елена</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>32</u> років
Рік народження	<u>2</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Платник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Котлос ім. Таліо. В. Бобрин с.р.</u> <u>Крокошівського р-ону Сучавської обл.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В-Бодів</u> Район <u>Красногірського району</u> <u>Синьської</u> область <u>Васногірського</u> селище <u>Васногірської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Грипуозного захворювання легкого характеру</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>В. Бодів с/рада Либудайовів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Головлюєв Александр Григорьевич</u>
17	Підпис заявника	<u>А. Головлюєв</u>

*) Якщо померлий утримується в обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Павличенко</u>
Ім'я	<u>Внаїферовна</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>6</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12 2</u> років
Рік народження	<u>8</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Машинист.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пром. Артіль Сталінської Конституції</u> <u>В. Бодів с/р Красногірського району</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобриш</u> Район <u>Краснопільського району</u> селище <u>Бучської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого після грипу.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бірова І. В. Бобриш Амбулаторія</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Павличенко Ульяна Михайлівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Павличенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Засвід. бюро ЗАГС Діловод

Краснопільського району область
В. Бобриш сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

числа 1 листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Цилюри</u>
Ім'я	<u>Пантілєсевич</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	М. нуло <u>7</u> років Рік народження <u>2</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) Бригадир

Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва) Бовхоз колхозное В. Бобришської с. р. Краснопільського району.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобрик</u> Район <u>Кременізького району</u> селище <u>бушівської</u> область <u>обласі</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>від стенокардії наслідком перепади серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справко В. Бобрик Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Курасова Тетяна Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Курасов</u>

*) Якщо померлий утримався, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод № 3
Шреденя



Кременізької область
Кременізького район
В. Бобрик сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

18 " числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНІО

Прізвище	<u>Гросин</u>
Ім'я	<u>Миколай</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Листопа</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>3</u> м <u>14</u> дн років Рік народження <u>25</u> числа <u>Листопа</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп. ім. Чкалова В. Бобо. с.р. Кременізького району. Бушівської обласі</u>

13

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобрик</u> Район <u>Кроносівський</u> селище <u>бузьської області</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких після кофа.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>буровко В. Бобрик</u> <u>Амбуршайовіч</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кукліненко Василь Савелівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Кукліненко</u>



*) Якщо померлий утримується обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий

М. П. Діловод М. П.

бузьської область
Кроносівського
В. Бобрик сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62.

1-е числа листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Головнов.</u>
Ім'я	<u>Міонід.</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років
Рік народження	<u>25</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сапожник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пром. Артіль. чобайовіс В. Бобрик.</u> <u>Кроносівського району</u>

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобів</u> <u>Харківського району</u> область <u>Харківська</u> <u>обласн</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>оті крупного вогнища легких після</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сировина В. Бобів Андрійович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гомовцов Александр Федорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Гомовцов</u>

*) Якщо померлий утримувався частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Діловод Маз

область Харківська
район В. Бобів
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Брешенко</u>
Ім'я	<u>Федорович</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>27</u> років Рік народження <u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підписати) <u>Батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Воєннослужбист</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>г. Ленінград</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. В. Бобрик</u> Район <u>Виноградівський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u></u>
13	Причина смерті	<u>от Грудкової пневмонії легких після</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки В. Бобрик Ашудайорів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Свідок Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорук</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо особи, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро Діловод

65

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

25 числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Винокур</u>
2	Ім'я	<u>Йосип</u>
3	По батькові	<u>Бергівич</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>80</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u></u> числа <u></u> місяця 193 <u></u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Батьки</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Білогород</u> <u>Український совхоз</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місцевість <u>с. хутір Шважівка</u> району <u>Бобровицького</u> області <u>Львівської</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Зниження легких, порок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок: Грязневська родінного лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дяченко Григорій Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Дяченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область Львівської
район Бобровицького
сільрада Бобровицька
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

" числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гура</u>
Ім'я	<u>Гнатівна</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>73</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні сина</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Відв. колгоспник кол. Гервоний Якович</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>хутір Іванівка в Бобринській області</u> селище <u>Красногільського району Бучинської обласної ради</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Атонія кишечника сифілісний характер</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідок Іванівський лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Звеченко Григорій Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Звеченко Григорій Іванович</u>

*) Якщо померлий утримувався то обидві частини 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

" числа Листопада м-ця 193 9 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Звеченко</u>
Ім'я	<u>Павловна</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>сина</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Понав</u> <u>бути завод їм Фрунзе.</u>
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>с. М-Бобрин</i> район <i>В. Бобринської с. ра</i> селище <i>Краснопільського району Сумської обл</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>40</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Концеві</i> <i>ураження</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Біравка 2-го Феніпансера</i> <i>город</i> <i>Бр</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>ні</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко</i> <i>Іван</i> <i>Іванович</i>
17	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>

*) Якщо померлий утриманець. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод* *М. П.*

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *67*

« *13* » числа *Грудня* 193 *9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Григоренко</i>
Ім'я	<i>Григорій</i>
Стать	<i>чол.</i>
Час смерті	<i>13</i> числа <i>Грудня</i> місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	М. нуло <i>58</i> років Рік народження « » числа « » місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Тлопник</i>
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>село М-Бобрин н.п ім Кірова</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бобрин</u> селище	Район <u>Росахатинський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>21 орлегломононої рожни.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки від В. Бобринця. Амбулаторії</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нет.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Резниченко Федосенко Григорій</u>	
17	Підпис заявника	<u>Резниченко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Удобрин Діловод М. П.

69

10

область Месра
район Смолинський
сільрада Бобрин
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

числа Грудня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Рученко</u>
ім'я	<u>Уван</u>
стать	<u>гол.</u>
Час смерті	<u>17</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років
Рік народження	<u>8</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різни роботи.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. и им. Ленина.</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бобрин</u> Район <u>Хмельницький</u> село <u>Судилівка</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>В туберкульоза легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка від Бобринської Амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куценко Михайло Васильович</u>
17	Підпис заявника	<u>Куценко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо особи на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хмельницький Діловод Мазур

Хмельницький область
Бобринський район
Бобрин сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

числа 14 грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Куценко</u>
ім'я	<u>Владимир</u>
стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>6</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>6</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Столяр.</u> <u>К.п ім Таріца</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Бобрин</u> селище <u>Сумське</u>	Район <u>Краснопільного</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>18</u> <u>Дизентерія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка від Рай лікарні.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кимренко Ігнат Селеменович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кимренко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловода Масал

І. Ф. Реденко

шесської область
сільрада Бобрин
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

числа 24 грудня м. ц. 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Лисенко</u>
Ім'я	<u>Валентина</u>
Вік	<u>5</u> років
По батькові	<u>Григорівна</u>
Національність	<u>Українка</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р.
Минуло	<u>22</u> років
Рік народження	<u>24</u> числа <u>травня</u> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>Байків.</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різн. роботи.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Лівінова в. Бобр. с.р. Краснопільного району Бучевської області</u>

Адреса, де постійно жив померлий
 М. П. *Хутір Бродський* Район *Краснод* Область *Краснод*
 Сільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті
 Район *Буденів* Область *Краснод*
 Років *2* місяців
 Причина смерті *М* *Крупное воспаление легких*
 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва
Боравна В. Борз
 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)
ні
 Прізвище і адрес заявника
Лисенко Михайло Степанович
 Підпис заявника
Лисенко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо особи, на утриманні яких
 М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
 м-ця 193*9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Петренко</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
. <i>1</i> . числа <i>сіня</i> місяця 193 <i>9</i> р.		
Минуло <i>4</i> років Рік народження . <i>15</i> . числа <i>сіня</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
<i>Росадош</i>		
<i>Росадош</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рубишів</i>	Район <i>Миронівський</i>	Край АРСР <i>Маріуполь</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i>	місяців <i>11</i>	
13	Причина смерті	<i>Малахемська</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідки</i> 1. <i>Світличка</i> <i>Григорій</i> <i>Тіма</i> 2. <i>Наумов</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Висновок</i> <i>підпис</i> <i>Світлички</i> <i>Григорія</i> <i>з Рубишова</i> <i>Наумової</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i> <i>Слово</i> <i>с/р</i> <i>свідки</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій</i> <i>Світличка</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i> <i>Григорій</i> <i>Світличка</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i>		
17	Підпис заявника	<i>Григорій</i> <i>Світличка</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i> <i>Григорій</i> <i>Світличка</i> <i>Засна</i> <i>Ост. не</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

числа *Січня* *20* м-ця 193 *9* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Григорій</i>
Ім'я	<i>Настас</i>
Пол	<i>чоловічий</i>
Вік	<i>29</i> років
Рік народження	<i>7</i> числа <i>Листопада</i> місяця 193 <i>6</i> р.
Місце народження	<i>Засна</i>
Національність	<i>Українець</i>
Місце смерті	<i>Засна</i>
Місце поховання	<i>Засна</i>
Місце проживання	<i>Засна</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Засна</i>

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

На утриманні батька

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Звенигород</u> Район <u>Миротинівський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Міагрозина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: 1. Тенюльська Овдос Миколаївна 2. Наумов. Настя Миколаївна</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Засвідчувати підписи Тенюльської О. М. 1. Наумови Настя Миколаївна 2. Наумови І. І. Звенигородська обл. Звенигородська обл. секретар Д. Д.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тенюльська Наталія Семенівна в Звенигороді</u>
17	Підпис заявника	<u>З. А. Тенюльська</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Д. Д.

74

72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа 7 грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Кривий</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> рік Рік народження <u>17</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>ні</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ні</u>
10	підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дубинка</u> Район <u>Миротинівський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u></u>
13	Причина смерті	<u>Младенська</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> <u>1. Надний Андрій М. Млад</u> <u>2. Андрійко Харит Н. Млад</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Власноручні підписи Надного і Андрійко</u> <u>В Дубинка с/рада стверджує</u> <u>Засова с/р. Тимур секретар Шерпа</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Артемюк Василь Панаасов</u>
17	Підпис заявника	<u>Василь Артемюк</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

Думка область
Миротинівський район
Дубинка сільрада
Дубинка міськрада
10 числа Березня м-ця 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Артеманенко</u>
2	Ім'я	<u>Надій</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>мін.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>27</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ні</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> Район <u>Миротинський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>інфаркт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиротин</u> <u>Сидоренко</u> <u>Віг</u> <u>8/III</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	_____
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Степаненко</u> <u>Василь</u> <u>Павлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Степан</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область Дунайська район Миротинський сільрада Великий міськрада _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

10 " числа Вересня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Селих</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>малар.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>у різних установах</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Із Рибини</u>	Район <u>Кирилівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u>	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>1. Самодіагностика</u> <u>2. Свідок</u> <u>Матія</u> <u>Ан.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Вчасно</u> <u>Свідок</u> <u>Із Рибини</u> <u>с/р</u> <u>от</u> <u>брат</u> <u>Матія</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семіх</u> <u>Остап</u> <u>Іванович</u> <u>Із Рибини</u>		
17	Підпис заявника	<u>Семіх</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григор

область Кирилівська

район Кирилівський

сільрада Із Рибини

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

10 числа Квітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Матія</u>
Ім'я	<u>Матія</u>
Стать	<u>чол</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>87</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>ні</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ні</u>
10	підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ізюмськ</u>	Район <u>Миротинівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>87</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Від старості</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відхи</u> <u>1. Дорофійов Сашко Мар.</u> <u>2. Натан Сашко Сем. с. Лопатин</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручні підписи Дорофійов Сашко М. Натан Сашко Сем. Ізюмськ с/р ст.</u> <u>Заводо с/р Сашко секретар. М. Сашко</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорофійов Натанів</u> <u>Демидов с. Ізюмськ</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дорофій</u> <u>Діловод</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

область Дніпропетровська

район Ізюмський

сільрада Ізюмська

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

10 числа Ввітня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Дорофійов</u>
Ім'я	<u>Свєтослав</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Ввітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ні</u>
10	підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рубинівка</i>	Район <i>Миронівський</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідки:</i> <i>1. Бараново Руслан Мат</i> <i>2. Нечубово Дмитро Мат</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Знаходиться підписи Баранової і Нечубової</i> <i>Рубинівка с/р</i> <i>Рубинівка с/р</i> <i>Рубинівка с/р</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Рубинівка</i> <i>Рубинівка</i> <i>Рубинівка</i>		
17	Підпис заявника	<i>Рубинівка</i> <i>Рубинівка</i> <i>Рубинівка</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Рубинівка*

<i>Рубинівка</i>	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
<i>Миронівський</i>	район	
<i>Рубинівка</i>	сільрада	
<i>Рубинівка</i>	міськрада	
		Відділ актів громадянського стану
		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>8</i>

II " числа *Рубинівка* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Рубинівка</i>		
Ім'я	<i>Олександрівна</i>	3	По батькові <i>Іванівна</i>
Стать	<i>жіноча</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	<i>29</i> числа <i>Рубинівка</i> місяця 193 <i>9</i> р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>ні</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>ні</i>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тростки</u>	Район <u>Миронівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>інфаркту</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Миронівська експертна від. 20/11 39 року</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Овчинин Марія Федорівна с. 18 Тростки</u>		
17	Підпис заявника	<u>Замизан</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Догод

80

область Сумська

район Миронівський

сільрада Тростки

міськрада —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107

20 числа Серпня м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Гелуцький</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>гол.</u>
Час смерті	<u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>4</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років
Рік народження	<u>1929</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>III</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>III</u>
10	підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Золотий</u>	Район область <u>Миколаївська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>Згорів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Генульська Антошів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Генульська</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область Одеська

район Миколаївська

сільрада Золотий

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 числа Вороні м-ця 193 9 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Наумова</u>
Ім'я	<u>Віра</u>
Стать	<u>Жінка</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Вороні</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>17</u> числа <u>Товстий</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мі
	Мі
10	приймства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Заріччя</u>	Район область <u>Миколаївська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>11</u>	місяців <u>11</u>	
13	Причина смерті	<u>Діагноз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Окремко Ніколас вуг 8/11 38р</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Наумова Марія Миколаївна с. Заріччя</u>		
17	Підпис заявника	<u>Наумова</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Медведь

область Миколаївська

район Заріччя

сільрада Заріччя

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

11 числа Заріччя м-ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Миколаїв</u>
2	Ім'я	<u>Миколаїв</u>
3	По батькові	<u>Карпович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
Час смерті <u>8</u> числа <u>Заріччя</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік <u>39</u> років		
Рік народження <u>1900</u> числа <u>11</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		
Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) <u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) <u>к-п "Заріччя" Миколаїв</u>		
10	підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>З. Губина</u> Район <u>Муромський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Захотло</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1. <u>Отенашко</u> <u>Мик.</u> <u>Д.</u> <u>Ситин</u> 2. <u>Озернево</u> <u>Лаша</u> <u>Ант.</u> <u>Почура.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Внаслідок підпису Отенашко М. Д.</u> <u>Озернево Лаша Ант.</u> <u>Почура.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мраган</u> <u>Евдоким</u> <u>Савсавов</u>
17	Підпис заявника	<u>Мраган</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мраган

Муромський область
Муромський район
Муромський сільрада
Муромський міськрада
20 " числа Мовтис м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Машовалова.</u>
2	Ім'я	<u>Варя</u>
3	По батькові	<u>Іванова.</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>17</u> " числа <u>Мовтис</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	<u>90</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>90</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність посади, ремесла, яку роботу виконує)	<u>Машовалова.</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>у різних установах</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

20 " числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овчинина
2	Ім'я	Галина
3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жі.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 числа жовтня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 44 років Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільсько-господарська
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	у с. Овчині

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Район Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 91 місяців
13	Причина смерті	Від старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1. Сестра Галина Степанівна 2. Дідусь Микола Михайлович
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	Неповнолітні діти: Микола, Галина, Ірина, Дмитро
16	Прізвище і адрес заявника	Михайлівська Галина Іванівна
17	Підпис заявника	Галина Іванівна

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС
Підпис

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В. Губина</u>	Район <u>Миротавський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>від старості</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки:</u> <u>1. Артахов Михайло Іванович</u> <u>2. Безродовий Микола Павлович</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Знаходився під наглядом</u> <u>В. Губина</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Святий Роман</u> <u>Микола</u>		
17	Підпис заявника	<u>Святий</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мілошод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 " числа Товтня м.ця 193 9 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Романська</u>
2	Ім'я	<u>Павла</u>
3	По батькові	<u>Осиповна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Всерпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>63</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Святий Земодарський
у своєму Земодарському

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Біла</u>	Район <u>Миротинівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>воспалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська справка від 27/IX 1936</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Томашко Іван Васильович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Томашко</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Томашко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

Одесса область
Миколаївський район
Біла сільрада
міськрада

6 " числа Зулу м.ц. 1936 р.

1	Прізвище	<u>Томашко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Томашко</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>3</u> " числа <u>Зулу</u> місяця 193 <u>6</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>3</u> " числа <u>Августа</u> місяця 193 <u>6</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити)

Колосницький
К. П. Шкварт Томашко

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>З Тубини</u>	Район <u>Миронівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Сіг паразитів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> <u>1. Баранова Варвара Прохор. Тарас</u> <u>2. Ржавинська Євгенія Нахм. Кривошея</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Земельні підписи Баранової З. П. з Тубини с/р. стверджують</u> <u>Змова с/р. ескретаж Жук</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Авіташова Олександр Дмитро с З Тубини</u>		
17	Підпис заявника	<u>Світлана</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Тубин Ніловод Жук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

Сушська область
Миронівський район
Тубинська сільрада
міськрада

" числа Зурудня м. ц. 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Падна</u>
2	Ім'я	<u>Осипко</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
6	Час смерті	
7	Вік	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
10	Місце роботи (різ підприємства, когоспу і т. д. та назва)	

3	По батькові	<u>Михайлович</u>
5	Національність	<u>українська</u>
Минуло <u>9</u> років		місяця 193 <u>9</u> р.
Рік народження		" числа <u>Зурудня</u>
Мав свої засоби		(підкреслити)
На утриманні		

Вільяне Земельні
у власну Земельні

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Зубин</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>Серг. Воспалення мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок 1 Ладна Марія Серг. - Ладна</u> <u>Свідок 2 Сидоренко Ольга Серг. - Сидор</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Знаходився під наглядом М. О. С. з Зубинського с/р епідеміч. станції</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ладний Григорій Сергійович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ладний</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Слово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Оушата область
Миронівський район
Зубинська сільрада
міськрада

17 " числа Грудня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сидорович</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Пашаков</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українсь.</u>
6	Час смерті	<u>16</u> " числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Материні</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Миронівська М. Т. С.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті	Шляхем		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	1. Обітання Устм Іван. за Чепушк 2. Лагна Векла Арт. за Сурішук		
16	Прізвище і адрес	Сурішук Василь Степанович с.в. Таври		
17	Який	М. П.		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Шолохов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумської області
м. Ізюмського р-на
Ізюмської міськради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24 лютого 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Беренс		
2	м'я	Ганка	3	По-батькові
				Денисовна
4	Стать		5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		28 років	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)	Рядова комгоспника		
		комгосп Червоної Армії		

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

і т. д. та назва)

Адреса, де постійно жив померлий

10 Місце, де постійно жив померлий Місто д. Баршівка Район Миронівський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

28 років

12 Причина смерті

Неправильні роди

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

деревиш Баршівка Покорев Дмитро Васильович

16 Підпис заявника

Покорев

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Осип

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

16 травня 193 9 р.

1 Прізвище

Гуко-В

2 ім'я

Микола

3 По-батькові

Гукович

4 Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік)

13 травня 193 9 р.

7 Вік померлого

1 Минуло років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
13 числа 5 місяця 1938 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)

Родина колгоспника

еще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

працює родина в к-ті Гу-Васиш.

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

і т. д. та назва)

Адреса, де постійно жив померлий

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Грушівська с. х. Баринівка

Район область

Миронівський район Сумської обл.

Район АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

один рік

12 Причина смерті

воспалення легких і рахіт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гуков Іван Назарович х. Гута Баринівка

16 Підпис заявника

Гуков

М. П.

Вітрави 1939р.

Засвід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Перший примірник)

Сумська обл.
Миронівський район
Грушівська с. х.
8 серпня 1939 р.

1	Прізвище	Гонимирев			
2	ім'я	Микола	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	22	числа XI	місяця 1938 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)	Радник колгоспників			
	і т. д.)	крім радника колгоспників і т. д.)			
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

і т. д. та назва)

Адреса, де постійно

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Грушівка* с/р Район *Миротинський* Край *АСРР*
селище *Василівка* область *Сумська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 місяців

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свідки { 1. Докладенко

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Тономарев Василь Ягдєвич хут. Василівка

16 Підпис заявника
Тономарев

М. П.

8 серпня 1939 р.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод *Тономарев*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(Перший примірник)

*Сумська об.
Миротинський р-н
Грушівка с/п
30 - серпня 1939 р.*

1 Прізвище *Висіканцев*

2 м'я *Дмитро* 3 По-батькові *Вітеранович*

4 Стать *Чоловік* 5 Національність *Українець*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *16 - серпня 1939 р.*

7 Вік померлого *34* минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

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 Кол. госпит.*

Калосен Ігорович Точ.

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

10 і т. д. та назва)

Адреса, де постійно жив

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Грунівська селище Борнаївка Район Маротівський область Сумська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Постійне місце проживання в Борнаївці
34 роки 8 міс

12 Причина смерті

поширено

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Сумсько мікрорайон

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Висікавська Ганна Федорівна

16 Підпис заявника

Висікавська

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Тимощук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

23 " числа Вересня м-ця 1939 р.

1 Прізвище

Гонимарев

2 Ім'я

Анатолій

4 Стать

чоловік

6 Час смерті

3 " числа Вересня місяця 1939 р.

7 Вік

Минуло 7 років
Рік народження 7 " числа Марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)

8 Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Радник конгоєтничого зброяра
Радник, працює в конгоєтні
К-п "Зубатий валет"

10 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вознесенка</u> Район <u>Миколаївський</u> селище <u>Сукеська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>сім</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Топольський Віра Федорівна</u> <u>Богданівка Третьяківської сф. Миколаївського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Топольська</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шлюб Топольський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
(перший примірник)

область	район	сільрада	міськрада
" числа <u>13</u> м-ця 193 <u>7</u> р.			
1	Прізвище	<u>Топольська</u>	
2	Ім'я	<u>Топольська</u>	
3	По батькові	<u>Захарівна</u>	
5	Національність		
" <u>13</u> числа <u>Вгесня</u> місяця 193 <u>7</u> р.			
Минуло <u>—</u> років			
Рік народження " <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)			
На утриманні			
Мав свої засоби (підкреслити)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, я роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

25 числа Вересня м.ця 1939 р.

1	Прізвище	Вісниканцева
2	Ім'я	Ніна
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	3 числа Вересня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 48 років 23 числа Квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Родина Колгоспника колгоспна родина працює в колгоспі
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п Червоної. Боець

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Баричівка</u> Район <u>Миротинський</u> Край <u>Сумський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Висіканцев Григорій Федотович</u> <u>Баричівка Грунівської с/р Миротинського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Висіканцев</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод Клименко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

Сумська область
Миротинський район
Грунівська сільрада
міськрада

15 числа листопада ця 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Гонимарев</u>
2	Ім'я	<u>Лаврін</u>
3	По батькові	<u>Григорієвич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>48</u> років Вік народження <u>1891</u> року числа <u>23</u> місяця <u>листопада</u> 1891 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Родина колгоспника із села</u> <u>Родина працює в колгоспі</u> <u>к-п "Червоний борець"</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротівський район</u> селище <u>Партизівка</u> <u>Дніпропетровська</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Рак печінки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: <u>1. Козак</u> <u>2. Понир</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Поніраєва Микола Лаврентійович</u> <u>Партизівка Грунівської с/р Миколаївського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Поніраєв</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС Гашин Підпис Воман

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

Сумська область
Миротівський район
Грунівська сільрада
міськрада

16 числа листопада м-ця 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Гуков</u>
2	Ім'я	<u>Павло</u>
3	По батькові	<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>27</u> років Рік народження <u>27</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Родина колгоспників із селян</u> <u>Родина працює в колгоспі</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротинський Район</u> <u>Сучиська</u> селище <u>Почині-Вки</u> область <u>ЛРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коля видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідетелі 1 Поляна</u> <u>2 Канос</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зунов п.в.в. Назаровна Барми-Вки</u> <u>Сучиської с/р Миротинського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Зунов</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС Канос Діловод Канос

98 97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

5 " числа Грудня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Меліхова</u>
2	Ім'я	<u>Олена</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>3</u> " числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>74</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспниця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. ім. Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротівка</u> Район <u>Грунієво</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Грунієво</u> область <u>Вульська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки { <u>Він</u> <u>Мона</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жокорі Петро Григорійович. с. Грунієво</u> <u>Миротівського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Жокорі</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Заг. бюро ЗАГС Грунієво Вульська Міловод Грунієво

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

14 числа січня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ромонин</u>
2	Ім'я	<u>Олександр</u>
3	По батькові	<u>Григорійович</u>
4	Стать	<u>чол</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 / 1939.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>III</u> місяця роки <u>1938.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Саймонин</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>гобатарна Фабр. "П. Прохор"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сиротин</i> Район <i>Сиротинський</i> селище <i>Сиротин</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дає записку про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сиротинський Володимир</i>
16	Підпис заявника	<i>Калаша</i>

*) 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 100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

26 числа *січня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Власин</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Максимович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 січня 1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>34</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Восник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Восник 2-й напівзавод</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Муромський</i> Район <i>Муромський</i> селище <i>Срібне</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34</i>
12	Причина смерті	<i>н</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дов. заміснені лікарем</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муромський Власименко Дмитро Яков.</i>
16	Підпис заявника	<i>С.Р. Мессер</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

1 " числа *листопада* 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Цицибаєв</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15/11/1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на коніти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>—</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Службовець</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Муромський РЗВ</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>селіщенський</i> Район <i>селіщенський</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>дегінерів</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дов. загальної лікарської смерті</i>	
14	Особливі позначки	<i>немає</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>селіщенський Петришин Сергій</i>	
16	Підпис заявника	<i>М. П. [підпис]</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[підпис]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 числа *серпня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Петришин</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24/8/1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>1</i> місяця <i>1934</i> роки <i>р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>—</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>уборничник снотол</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Селіщенський Рес.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні		
12	Причина смерті	неодолана		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідки лікарів		
14	Особливі позначки	ні		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	[підпис]		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

7-е числа лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тетеренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/10 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 1 місяця 1939 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)	уборник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Миколаївка Рєв.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротинів</i> Район <i>Миротинівський</i> область <i>Львівська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 дні</i>
12	Причина смерті	<i>інфаркт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дав смертності свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинівський Дмитро Сергійович</i>
16	Підпис заявника	<i>М. П.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

7 числа *лютого* м-ця 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лодиків</i>			
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Романович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24. 1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки <i>09</i>			
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)	<i>Володимир</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в сільському господарстві</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаїв</i> Район <i>Миколаївський</i> Край АСРР селище <i>Судачинське</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Док. Миколаївської міської</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколаївська Надія Федорівна Висоцька</i>
16	Підпис заявника	<i>Надія</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

4 " числа *березня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дудина</i>			
2	Ім'я	<i>Євгенія</i>	3	По батькові	<i>Тимофійовна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2/III 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1937 р.</i>			
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)	<i>кравчиха</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Переліт. Артілія "Артілія"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротинів</i> Район <i>Миротинівський</i> селище <i>Сурішів</i> область <i>Сурішів</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1/6 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>виснаження сил</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дає лікарський свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинів Рудко м. Миротинів</i>
16	Підпис заявника	<i>Рудко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4 числа *березня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семішкін</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27/IV 1939 р.</i>			
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	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кравчин</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миротинівський м.п.п. - їм.п.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротинів</u> Район <u>Миротинів</u> селище <u>Сиринів</u> область <u>Сиринів</u> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 років</u>
12	Причина смерті	<u>Вегетативний шок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>ні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миротинів Романів Авр. Мико</u>
16	Підпис заявника	<u>Соловйов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1" числа 16 лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сарган</u>			
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 / III / 1939</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>11</u> місяця роки <u>1938</u>			
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)	<u>Миротинів</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп 8 березня</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротинів</i>	Район <i>Миротинівський</i>	Край <i>Дніпропетровський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м. 14 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Дієнна</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дов. медичної комісії</i>		
14	Особливі позначки	<i>ні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинів Савицький Харитон Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гаритон</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *107*

1 числа *двінадця* т-ця 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Миротинівський</i>		
2	Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>м</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22/III 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>III</i> місяця <i>1938</i> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>—</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Секретар</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миротинів Родина</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>інфаркт серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>М. П.</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

16 числа *листопада* 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Романів</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Олександров</i>
4	Стать	5	Національність	<i>13/11, 1939 р.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>уранці</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки <i>81 рік</i>		
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)	<i>Романів</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Романів Дмитрович</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

24 числа квітня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тимощук</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 / 12 / 1939</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>1</u> місяця роки <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>—</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>бухгалтер</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Шуми Г. С.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шуми</u> Район <u>Шумський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Селище</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>док. Шумського міського</u>
14	Особливі позначки	<u>ні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Шумський Косачова Катерина Рудова</u>
16	Підпис заявника	<u>за Власко</u>

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

М. П. Власко
Завід. бюро ЗАГС Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шумськ</i> Район <i>Шумський</i> Край <i>Волинський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Завід. бюро ЗАГС</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Миколайчук Шумський район Шумський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Дмитар</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

30 числа *листопада* м-ця *1939* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Радвиги</i>
2	Ім'я	<i>Василь</i>
3	По батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24/11/1939</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>1</i> місяці роки <i>1939</i>
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)	<i>Композитор</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Композитор № 2 міст 8-189</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Муромський</i> Район <i>Муромський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Сиротинський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4</i>
12	Причина смерті	<i>Монетна гістемія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дає муромський епідеміолог</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муромський Робітнича вулиця</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорук</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *112*

1 числа *квітня* 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Степаненко</i>			
2	Ім'я	<i>Юдімда</i>	3	По батькові	<i>Сороченко</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20/IV/1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>9.9</i>			
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)	<i>домашній господар</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Муромський Каністр.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миронівський</i> Район <i>Миронівський</i> Край <i>СРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<i>інфаркту</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>додатково зазначено лікарем</i>
14	Особливі позначки	<i>ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миронівський Степанівський Сергій</i>
16	Підпис заявника	<i>Степаненко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

У" числа *17* травня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кучин</i>		
2	Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 травня 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>11</i> місяця <i>1939</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби ☐ На утриманні ☐ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп 17-й партії 8.189</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Диринин</i> селище	Район <i>Дирининський</i> область <i>Одеська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Завжди</i>		
12	Причина смерті	<i>Васильович Євдоким</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дов. Дирининського міського</i>		
14	Особливі позначки	<i>ні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дирининський Родина Леонід</i>		
16	Підпис заявника	<i>Леонід</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113

13 " числа *травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Євдоким</i>			
2	Ім'я	<i>Раїса</i>	3	По батькові	<i>Євдокимівна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10/11/1939</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1938</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>—</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робоча</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дирининський міський міровий.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миронівка</i> Район <i>Миронівський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>дідання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дог. Ю. Макаренка</i>
14	Особливі позначки	<i>14</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миронівка Сергій Ігор Карпів.</i>
16	Підпис заявника	<i>Сергій Ігор</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14 числа *листопада* 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ромоданов</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14/11/1939р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>11</i> місяці роки <i>1939р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Служ. виконавця</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миронівка кар. служ.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миротинів</i>	Район область <i>Миротинський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>інфекційна дієнцефаліт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дов. Миротинської лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>ні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинів Рондранський Євдокимович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рондранський</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

19 числа <i>червня</i> м-ця 1939 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Сринженко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
<i>Євдоким</i>		<i>Богданович</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>чол.</i>		<i>україн.</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 червня 1939 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <i>19 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Анжерка</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миротинська лікарня</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миронів</i> Район <i>Миронівський</i> Край АССР селище <i>Селище</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років.</i>
12	Причина смерті	<i>інфаркту серця.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дів. записана: лікар.</i>
14	Особливі позначки	<i>ні.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миронівський Євдоким Миколайович</i>
16	Підпис заявника	<i>Грищенко.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

19 " числа *березня* м-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Смирнов</i>			
2	Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18^{го} березня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>т</i> місяця <i>1939</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>—</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Виробничий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миронівський район "Прогрес"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миронів</i>	Район <i>Миронівський</i>	Край <i>Слобода</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>У м. мі</i>			
12	Причина смерті	<i>Діагноза</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка смертності</i>			
14	Особливі позначки	<i>ні</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миронів Смірнов Андрій Антонович</i>			
16	Підпис заявника	<i>А. Смирнов</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

27 числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Жулішова</i>			
2	Ім'я	<i>Нарія</i>	3	По батькові	<i>Олександровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 Червня місяця 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць, роки <i>40 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Товарів</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миронівське сс т.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миропіль</u> Район <u>Миропільський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Суднової</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>
12	Причина смерті	<u>Ріактоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Миропільської лікарні</u>
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миропіль Кудішов Микола Олександрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кудіш</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

27 " числа Червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Литвінова</u>			
2	Ім'я	<u>Людмила</u>	3	По батькові	<u>Андріївна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 Червня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>80</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Пекарь</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Миропільський Рай потрєб союз</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миропіль</i> селище	Район <i>Миропільський</i> область <i>Волинська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Мінінгіт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Миропільської лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миропіль Мінівінс Андрій</i>		
16	Підпис заявника	<i>свмид</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

9 числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шапогалник</i>		
2	Ім'я	<i>Ліда</i>	3	По батькові
				<i>Миколаєвна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 листопада 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кохан</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Хар. місцевої Миропіль</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротіль</u> Район <u>Миротільський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Сухево</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один рік шість місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легеней</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Миротільської лікарні від 9 липня 1939 р.</u>
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шапошник М.Ф. Миротіль Жовтківський</u>
16	Підпис заявника	<u>Шапошник</u>



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

Завід. бюро ЗАГС
Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

19 числа липня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шапошник</u>			
2	Ім'я	<u>Антоніана</u>	3	По батькові	<u>Митрофановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 лютого 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки <u>70 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Селянсько-господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в себе дома</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротинів</i> Район <i>Миротинівський</i> Край <i>Сумський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>
12	Причина смерті	<i>Атеросклероз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Повідомлення Миротинівської лікарні 16/10/1939</i>
14	Особливі позначки	<i>Ні</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинів Терещенко Анна Миколаївна</i>
16	Підпис заявника	<i>Терещенко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Власенко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Сиснонович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 грудня 1939г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1939г.</i> <i>6 місяців</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селянське господарство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп II підприємства</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миронів</i> селище	Район <i>Миронівський</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців.</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз Респіренсу</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дол. Миронівський; Лиходул от 25 Жовт 1939.</i>			
14	Особливі позначки	<i>Ні</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Власенко Марія Антонівна Миронів</i>			
16	Підпис заявника	<i>Власенко</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

26 " числа *Листо* м-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кучминов</i>		
2	Ім'я	<i>Андрей</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 Жовт 1939.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки — <i>36 років.</i>		
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)	<i>Сотоякеник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Т. Суджа Сотоякено маєткан.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротіолів</u> селище	Район <u>миротіолівський</u> область <u>Списько</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>36 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дов. миротіолівської лікарні от 15 жовт 1939г.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушнічова Олена Миротіолів</u>		
16	Підпис заявника	<u>За свід.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

29 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чубуков</u>		
2	Ім'я	<u>Пилип</u>	3	По батькові
				<u>Алексійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Русський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 жовт 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяці роки <u>56 лет</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головний бухгалтер</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Миротіолівське поштове</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронівка</u> селище	Район <u>Миронівської</u> область <u>Сумської</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців 20 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дов. Миронівської лікарні 29 жовт. 39г.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миронів Тубукова Усені</u>		
16	Підпис заявника	<u>Тубукова</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

1 "числа 17 вересня 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бондари</u>		
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові <u>Писунів</u>
4	Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 жовт. 1939г.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>жовт.</u> місяця роки <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кузнец</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в себе дома</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронів</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>Сумська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Рестікція</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка сумської лікарні / № 342</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бонішак Олександр Якович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бонішак</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

3 " числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горюхов</u>			
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19/10-39г.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>Листопада</u> роки <u>1938</u> <u>8 місяців</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Шартик</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Нове життя</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миротів</i>	Район область <i>Смирнівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легеней</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дов. Смирнівської лікарні 19/III-39г.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Н.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гармаш Марія Смирнівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гармаш</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

3 " числа *Вересня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Годуляев</i>			
2	Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові	<i>Александрович</i>
4	Стать	<i>Чол</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 Вересня 1939г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>1939</i> місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инженер РТК.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миротів РТК.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миронів</i>	Район <i>Миронівський</i>	Край <i>Сумський</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>				
12	Причина смерті	<i>Респіренія</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дов. Зайсманської лікарні 3/18-39г.</i>				
14	Особливі позначки	<i>ні</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Годунський Олександр Миронів</i>				
16	Підпис заявника	<i>А. Годунський</i>				

*) 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 № 30

3 " числа *вересня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Герман</i>			
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові	<i>Семенович</i>
4	Стать	<i>мол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 серпня 1939г</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>вересня</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на транспорті</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Гулява</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Миротинівка	Район область	Миротинівський	Край АСРР	Судин
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 4 м.					
12	Причина смерті	Корь					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дов. Мирот. болон.					
14	Особливі позначки	ні					
15	Прізвище і адрес заявника	Редькина Трасковья Николаевна					
16	Підпис заявника	Редькина					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мажно

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

" числа бересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Германа		
Ім'я	Іван	3	По батькові Юхимович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	17 септемб. 1939р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шварник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колосп "Нове життя"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Миротинівка	Район область	Миротинівського	Край АСРР	Сучасний
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 р.					
12	Причина смерті	випадок мозку					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дов. Миротинівською Болонською					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Гришин Марія Іванівна Миротинівка					
16	Підпис заявника	Гришини					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Махно

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

28 " числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федоренко Р			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 вересня 1939 з			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа лютого місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер радівник			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Осоївське споживче товариство			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м-чів		
12	Причина смерті	Застрелено титани		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Юнаковська лікарня		
14	Особливі позначки	ні		
15	Прізвище і адрес заявника	Федоренко Тавіла Михайлівна		
16	Підпис заявника	Федоренко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Махно

Діловод

Летюха

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

8 числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Тимко		
Ім'я	Наталія	3	По батькові
Стать	жін	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	17 вересня 1939		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа серпня місяця роки 1936		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Восинин		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Львів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миротинів</i> селище	Район <i>Миротинівський</i> область	Край <i>Сумський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зр.</i>		
12	Причина смерті	<i>корь</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дов. Миротинівської балашинцев</i>		
14	Особливі позначки	<i>и</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миротинів Чинко Євросимів Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Чинко Євросимів Іванович</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

16 " числа *лютого* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Чинко</i>		
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По батькові <i>Сергійовна</i>
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13/лютого 1939 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>лютого</i> 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>ліктор</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Зансілля</i>		

10	Міс	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миронівка</u> Район <u>Сумський</u> Край АРСР
11	Скільки літ	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>
12	3	Причина смерті	<u>початок болізниці М-55</u>
13	4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Дов. Миронівською лікарнею</u>
14	15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миронівська Муруш</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Муруш</u>

М. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Має Діловод Лейко

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГ

Прізвище	<u>Волков</u>
Ім'я	<u>Николай</u>
Тат	<u>муж.</u>
Вік	<u>12</u> років
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп "широкий лан"</u>
По батькові	<u>Павлович</u>
Національність	<u>Українець</u>
Місяця 1939 р.	<u>жовтня</u>
Місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	<u>жовтня</u>
Мав свої засоби	(підкреслити)
На утриманні	<u>шодер</u>

10	Міс	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротілля</u> Район <u>Сумська</u> селище <u>Сумська</u> область <u>Сумська</u>
11	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>4</u>	
12	3	Причина смерті	<u>вроджена слабкість</u>
13	Пр	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Доведено Миротілляським болнищем</u>
14		Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Миротілля Волкова</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Волков</u>

М. Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Літвин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦУНГ

числа жовтня м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Волков</u>
3	По батькові <u>Сизогович</u>
5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>7</u> числа <u>липня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 3 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>колгоспник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ІІІ Канівська</u>

10	Міс. 1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронілля</u> селище	Район <u>Гусятинський</u> область	Край <u>Гусятинський</u> АРСР
11	Скільки літ 2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>4</u>		
12	13	Причина смерті	<u>Диспенсія 50</u>		
13	Пр. 14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доведено Миронілляською лікарнею</u>		
14	15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ж</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миронілля Волкова</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Волкова</u>		

М.) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Волков
Завід. бюро ЗАГС

Діловод Лещук

13644

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38
(другий примірник) Для ЦУНГО

м.ця 1939 р.

числа ноября

Прізвище	<u>Ковтун</u>
Ім'я	<u>Олександрович</u>
Пол	<u>чол.</u>
3	По батькові
5	Національність
Час смерті	<u>27</u> числа <u>вересня</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>15</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>12</u> числа <u>вересня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити)
	<u>Самозини</u>
	<u>ар. "Шлях до соціалізму"</u>

8

10	Міс	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Миронівка	Район	Миронівський	Край	Дніпропетровський
11	Скільки літ	2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	15	місяців				
12		13	Причина смерті	хронічна слабкість					
13	Пр	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Староста Миронівської Ботани					
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	/11/					
16		16	Прізвище і адрес заявника	Миронівка Ковтун					
17		17	Підпис заявника	Ковтун					

М. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Григорук Діловод

Мав

137. 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник) Для ЦУНГ

м.ця 1939 р.

Прізвище	Зоя	3	По батькові	Прушкова
Ім'я	Зоя	5	Національність	Українська
Вік	29	числа	нової	місяця 1939 р.
Місце смерті	14	років		
Місце народження	14	числа		місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби				На утриманні
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого				(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий			Колгоспник
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп 17 Марти			3139

10	Місц	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротинське</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
11	Скільки літ	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u> місяців
12	3	Причина смерті	<u>Хронічний цироз</u>
13	Пр	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Співробітник Миротинської болниці</u> <u>от 29/хв. 39г.</u>
14	14	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Б. Миротинський</u> <u>Гуцулар</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Гуцулар</u>

М. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гуцулар Діловод Мав

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

сумський м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Яковлевич</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	числа	<u>Зрудня</u> місяця 193 <u>8</u> р.
Минуло 1. років	Рік народження	<u>2</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	(підкреслити)	<u>На утриманні</u>
с/2	на різних роботах	<u>Космос</u> <u>до 31.12.39</u> <u>в ад</u>
закреплено	визначено	<u>Видано</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Докров</u> Район <u>Харків</u> Край <u>Харків</u> область <u>Харків</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>2</u>
13	Причини смерті	<u>Вкарлатин</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана Краснопільською райлікарнею.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші) заходів і т.п.)	<u>За несвоегасну реєстрацію составлен протокол</u>
16	Прізвище і адрес взявника	<u>Гресенко Яков с. Докров</u>
17	Відомі записки	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Майнін - Діловод Вішарін -

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

3 По батькові

5 Національність

9 числа

місяця 1939 р.

Минуло 60 років

Рік народження " " числа

місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

тракторист

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Михайлів</u> Район <u>Хросян</u> область <u>Хмельницька</u> селище <u>Михайлів</u> область <u>Хмельницька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>хвороба нирок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська посвідка видана прокопівською районною</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Косован</u>
17	Підпис заявника	<u>Косован</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Хмельницька область
Хмельницький район
Хмельницька сільрада

міськрада

числа 10го

м-ця 193

р. (другий примірник)

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

3892

Прізвище

Кузнецов

Ім'я

3

По батькові

Івановна

Стать

5

Національність

Українка

Час смерті

27

числа

Вруху

місяця 193

р.

Вік

Минуло

60

років

Рік народження

числа

місяця 193

р.

(Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Виявлення (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Секретарство

де роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

К/р. ім. Меданова

11	Адреса, де жостібно жив померлий	Місто <u>Гонівка</u> район <u>Храен</u> Край <u>Суче</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців
13	Причина смерті	<u>набув неможованості</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська довідка видана Гокр</u> <u>Ського лікарем</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кизенко Ганна</u>
17	Підпис заявника	<u>Кизенко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Свід. бюро ЗАГС Міймун - Діловод Рибан

135

141

Харківська область
Донецький район
Покровськ сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа Вігня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гондарь</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>голови</u>
Час смерті	<u>29</u> числа <u>Брудно</u> місяця 193 <u>8</u> р.
Вік	Минуло <u>8</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>8</u> числа <u>Верня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>орг на різних роботах</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кр ім Меданова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лопівка</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6.</u>
13	Причина смерті	<u>запалення підшлункової та позачеревної</u>
14	Як лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська посвідка видана Локровським медпунктом</u>
15	Особливі випадки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)	
16	Прізвище і адрес заавника	<u>Бондарев Іван х Лопівка</u>
17	Підпис заавника	<u>Бондарев</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міський Діловод Ресурс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа 10 того м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гурієна</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті	<u>8 год.</u> <u>4</u> числа <u>10</u> <u>того</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Готник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кр. 13 Років Мовчан</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стиска</u> Район <u>Кост.</u> Край <u>Сум.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9 см.</u>
13	Причина смерті	<u>хроніч. запалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарською повідкою вида.</u> <u>Мокровським медучастком</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щурина Ван Яков.</u>
17	Гідний зазначити	<u>Щурина</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Свід. бюро ЗАГС Медик Діловод Рибарт

Сумська область
Костопільський район
Мокровськ міськрада

числа березня м-ця 1939 р.

Прізвище Савченко
Ім'я Варвара
Стать жінка
Час смерті 27 числа лютого місяця 1939 р.

Вік 75 років
Минуло 75 років
Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(перший примірник)

По батькові Тавловна
Національність Українка
Мав свої засоби є (підкреслити) На утриманні є
Заняття є на різних роботах
Місце роботи кр. ім. Жданова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотівка</u> Район <u>Хмельницький</u> селище <u>Покрове</u> область <u>Хмельницька</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старіска непомогання</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарсько посвідка</u> <u>видана Покровським</u> <u>медучастком</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хисленко Іван</u> <u>Хотівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Хисленко Іван</u>

10
 область
 район
 сільрада
 міськрада
 числа 10 лютого 1940 р.
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 245
 (другий примірник) Для ЦУНГО
 Прізвище Ашеснко
 ім'я Олександр
 стать чолов.
 Час смерті
 Вік
 Чи мав померлий свої засоби до існування.
 Чи жив на кошти іншої особи і кого
 заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)
 Чи працює (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
 3 По батькові Яковлович
 5 Національність Українська
30 числа листопада місяця 1939 р.
 Минувло 86 років
 Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
 Мав свої засоби
 (підкреслити) На утриманні
с/г.
К/г. Кал. Сталин

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце поселище	Горьківка	Район область	Харківська область
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	86	місяців	
13	Причина смерті	общее недомогание			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	справка видана Горьківською Медсанбулаторією			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	смертний акт не своєчасно заявлений і виписки			
16	Прізвище і адрес заявника	Мешки Несте Василь			
17	Підпис заявника	Мешки			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Заявд. бюро ЗАГС Мешки — Шляховод Грибачев

область 10
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа Березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Фідоленко		
Ім'я	3	По батькові	Павлович
Стать	5	Національність	Українець
Час смерті	28 числа Березня місяця 1939 р.		
Вік	Минуло 72 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	О/г на різних роботах		
	Колгосп ім. Стасіна		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Токровка</u> селище	Район <u>Крам.</u> область <u>Дніп.</u>	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>72</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Запалення легкого міхура і обидва нирки</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична посвідка видана Токровським медичним кабінетом.</u>		
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лютюньник Василь с Токров</u>		
17	Підпис заявника	<u>В. Лютюньник</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Дніпропетровська м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище, ім'я, по батькові померлого	<u>Лютенко</u>
3	По батькові	<u>Андрієвича</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
7	Дата смерті	<u>25</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
8	Минуло <u>9</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
9	Мав померлий свої засоби до існування, жив на кошти якої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
10	Професія (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г на різних роботах</u>
11	Інші роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к/г ім. 13-го квітня</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Край</u> селище <u>Покровське</u> Область <u>Буковина</u> Край <u>Буковина</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Вкарпатин</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана Покровським медучастком</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Котенко Андрій у Битанов</u>
17	Підпис заявника	<u>Котенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні
М. П. Завід. бюро ЗАГС Мішук Діловод Дубан

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Квітень м-ця 1939 р. (перший примірник)

3	По батькові	<u>Іван</u> <u>Денисович</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
Минуло <u>31</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
<u>є на різних роботах</u>		
<u>у харчосп</u>		

мерлий свої існування. на кошти би і кого

спеціальність, ремесло, яку виконує)

боти (рід підва, колгоспу та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Михай</u> Район <u>Крос</u> Край <u>АРСР</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Доконсервован. суди</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська посвідка видана краснопільським районним</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Морозенко А А</u>
17	Підпис заявника	<u>Морозенко</u>



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні
 Завід. бюро ЗАГС Михай Діловод Грибан

148

область Крос район Крос сільрада В міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа Ввітня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бресуров</u>
м'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>Ввітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження <u>13</u> числа <u>берез</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Жно різних роботах</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кв 8-й з'їзт Рад.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Потрив.</u> Район <u>Кросів</u> Край <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>10 м.</u>
13	Причина смерті	<u>Поєсто ангіни</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана. Покровський медико-санітарний пункт</u>
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)	<u>С</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Склярів Швар Максим</u>
17	Підпис заявника	<u>Склярів</u>

Якщо померлий утримується, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Засід. бюро ЗАГС Діловод Видатний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

м-ця Листопада 1939 р. (перший примірник)

3	По батькові	<u>Гулик</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
Минуло <u>25</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Рік народження <u>18</u> років		
Місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
<u>Листопада</u>		

№ 12 Брігид не встиг

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хвтинок</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Покровськ с/с</u> область <u>Львів</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Общий паразит</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарською посвідкою видана</u> <u>Покровським медпунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зулен Осип Васильович, Хвтинок</u>
17	Підпис заявника	<u>Зулен</u>



Якщо померлий утриманець, то дві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких
Завід. бюро ЗАГС Мешин Діловод Григоренко

Львівська область
Красноград район
Покровськ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 19 Покровськ м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Григоренко</u>
Ім'я	<u>Авд.</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>Квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>18</u> років Рік народження <u>13</u> числа <u>Квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні матері</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Службодержатка</u>
Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В своєму господарстві</u>

150
44

09

9

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Крос</u> Край <u>Сум</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>— 17 дн.</u>
13	Причина смерті	<u>несторожливий? лікарська помилка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видали. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Поборовської</u>
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та інші)	
16	Прізвище і адрес заповідача	<u>Куршин Осип Вас + бт</u>
17	Підпис заповідача	<u>Куршин</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Винаград

область Сумська район Виноградський сільрада Виноградська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа 19 травня м-ця 193 9 р. (перший примірник)

Прізвище Водопечкова

Ім'я Марія

Стать жінки

Час смерті 11 числа травня місяця 193 9 р.

Вік 19 років

Рік народження 19 числа травня місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Мав свої засоби (підкреслити)

Чи жив на кошти Завід. особи і кого Горнобачий

посада, професія, спеціальність, місце роботи і т. д. Ленінський совхоз

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Стенон</u> Район <u>Красноармійський</u> Край <u>Краснодарський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>повішення</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка медобслуги</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудь Григорій Димитрій</u>
17	Підпис заявника	<u>Рудь</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Завід. бюро ЗАГС Мішкін - Діловод Грибач

Сумський область
Костопільський район
Тарасівський сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

числа червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Уманська</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Ягоровна</u>
Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>31</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти Засоби і кого посада, роботу	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Місце роботи (спеціальність, посада, місце роботи, як прийматиме і т. д.)	<u>гормоновий</u> <u>МОЗ</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хрестоматі</u> Район <u>Покровський</u> Край <u>Сумський РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>31</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Анорексія</u> летаргія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Видано посвідку Покровський медпункт</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Уманський Григорій Петрович Покровський</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорій</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС Минин Діловод Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14 183

числа Липня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Хорошченко</u>
Ім'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>Липня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>8</u> років Рік народження <u>Листопада</u> місяця 193 <u>1</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Батько редакції Комсомолу</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с/г роботи в колгоспі І. С. Машинна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Покровка</u> Район <u>Красноярський</u> селище <u>Сушисткой</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Гриплячий понос</u> <u>и рвотин</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана</u> <u>Покровським медучастком</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Хі</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Витиснон</u> <u>Покровський с/р. Корочинський</u>
17	Підпис заявника	<u>Витиснон</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бю, о ЗАГС Водарин Діловод Андрій

область 10 район 10 сільрада 10 міськрада 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа Вересня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Завгородній</u>
3 По батькові	<u>Андрійович</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
числа смерті	<u>26</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Минуло _____ років	
Рік народження	<u>18</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти цієї особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>Сестра</u>
Мав свої засоби _____ (підкреслити)	
Мав померлий спеціальність, посаду, ремесло, яку роботу виконує	<u>Пілот</u>
Мав померлий спеціальність, посаду, ремесло, яку роботу виконує (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Літальний</u> <u>№103</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Михайлівське</i> Район <i>Ізясль</i> Край <i>Волинський</i> селище область <i>Волинська</i> УРСР
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <i>8</i>
13	Причина смерті	<i>Дитяча дисентерія</i>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>лікарська посвідка видана</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>ні</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зовгородний Андрій Олександрович</i>
17	Підпис заявника	<i>Зовгородний Андрій</i>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він
Завід. бюро ЗАГС *Зовгородний Андрій* *Діагност* *Зовгородний Андрій*

область *Волинська* район *Ізясль* сільрада *Ізясльська* міськрада *Ізясльська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

число *30* вересня м-ця 193 *9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *Зовгородний*

3 По батькові *Іванович*

5 Національність *Українець*

Час смерті *30* числа *вересня* місяця 193 *9* р.

Минуло *12* років

Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує *с/к. на різних роботах*

де роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) *к/к. 13 річка Шовитня*

11	Адреса, де померлий жив померлий	Місто <i>Хвостенки</i> область <i>Сумська</i>	Район <i>Лясненський</i> область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>12</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Костяний туберкульоз</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>лікарська посвідка видана Бокровського районного</i>	
15	Особливі позначки (причини несовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>ні</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Рудь Тимотій Костянтинович</i>	
17	Підпис заявника		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Заяв. бюро ЗАГС *Хвостенки* Діловод *Фібішні*

область *Сумська* район *Лясненський* сільрада *Хвостенка* міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

число *Вересня* м-ця 193 *9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Гавриленко</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
	числа <i>Вересня</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
	Минуло... років	
	Рік народження <i>2</i> числа <i>липня</i> місяця 193 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні <i>батька</i>
	(підкреслити)	
	с/г <i>19/а</i> різних роботах	
	к-т. <i>Баркошук</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Михайлівка</u> Район <u>Храст</u> Край <u>Хмельницький</u> селище <u>Буряк</u> область <u>Хмельницька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u> днів
13	Причина смерті	<u>Дистенсія кишечникова</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська повістка видана Локровською лікарнею</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Даниличенко Катерина Василівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Даниличенко</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Давід. бюро ЗАГС Храст Давид Даниличенко

область Хмельницька
район Храст
сільрада Буряк
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гурина</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Половік	<u>чоловік</u>
3	По батькові <u>Григорієвич</u>
5	Національність <u>Українець</u>
15	числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Минуло	років
Рік народження	<u>7</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні <u>батька</u>

с/г. на різних роботах
к-г. 8й з'їзд рад

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Гокровка</u> Район <u>Харків</u> Край <u>Східний</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Еруптивне запалення легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарська посвідка видана Гокровською лікарнею</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуприна</u> <u>Усина</u>
17	Підпис заявника	<u>Гупр</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Засід. бюро ЗАГС Авдани Діловод Грибанин

Харківська область
Харківський район
Гокровська сільрада
Харківська міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 10 листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Уманевський</u>
Ім'я	<u>Іоанне</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>65</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u> </u> " числа <u> </u> місяця 193 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні <u>сина</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г.</u> <u>на різних роботах</u>
Місце роботи (рід підприємства, когоспуну і т. д. та назва)	<u>к/г.</u> <u>8-й з'їзд Рад.</u>

5

11	Адреса, де проживав або жив померлий	Місто <u>Гукровка</u> область <u>Харківська</u>	Район <u>Харківський</u> область <u>Харківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана Гукровською лікарнею</u>	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес зазначника	<u>Уманська Наталка</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Діловод Гураш

ка область
 район
 сільрада
 міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа жовтня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Григоринко</u>
Імена	<u>Івановна</u>
Вік	3 По батькові
Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Минуло	<u>5</u> років
Рік народження	числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні <u>батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г на різних роботах</u>
Інше роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к/г. 1-ше Червоне Серпня</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Москва</u> Район <u>Красно</u> область <u>Смоленська</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>Горіх серця</u> ✓
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарська посвідка видана</u> <u>Краснопольського райлікарства</u> <u>Складений протокол 16/8/39</u> <u>Госроекспертною с/радою</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Іван Михайлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Григоренко</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються шрифтом, на утриманні яких осіб.
 Відділ бюро ЗАГС Відділ Відділ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

м-ця 193 10 р.

Прізвище Котенко

3 По батькові Сергійович

5 Національність Українець

Дата смерті 10 числа серпня місяця 1939 р.

Минуло 43 років

Рік народження 21 числа листопада місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
батька

с/господарством на різних роботах

х/в. ім. С. Сталіна

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Гокровка</u> Район <u>Красноград</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Менінгіт</u> <u>Шифр 43</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська повістка видана Красногільською райлікарнею</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>складений протокол</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Котенко Сергій Іванович</u>
	Підпис заявника	<u>Котенко</u>



Якщо заявник, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються особою, на утриманні якої померлий. Від. бюро ЗАГС Вдранець Діловод Дубашин

Красногільська область
Красногільський район
Гокровка сільрада
міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Уманський</u>
Ім'я	<u>Віктор</u>
Пол	<u>чоловік</u>
3	По батькові <u>Іванович</u>
5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років <u>1</u> місяць <u>1</u> день
	Рік народження <u>1</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>кр. на різних роботах</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к/г. 13-гого Жовтня</u>

XX

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопек</u> область <u>Сулеська</u>	Район <u>Храшків</u> область <u>Сулеська</u>	Країна <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>10</u> днів		
13	Причина смерті	<u>Крупозне запалення легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана Гокровескою медсанбулатою</u>		
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>		
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Уманський Іван Гарасимович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Іван</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 8 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Іван Діагноз Грибковий

область Сулеська
район Храшків
сільрада Сулеська
міськрада Сулеська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

числа 10 м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Орешко

Ім'я Івон

Стать жінка

Час смерті 2 числа 10 місяця 193 9 р.

Вік 50 років

Минуло 50 років

Рік народження 1889 року

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби Свої (підкреслити) На утриманні Свої

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Свої різні роботи

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Свої

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>Покровка</u> Район <u>Крас.</u> Край <u>Свердлов</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>50</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Порок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська посвідка видана</u> <u>Покрутьєв кою пікорієв</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ресетко Григорій Омикович</u>
17	Підпис заявника	<u>Ресетко</u>



Якщо померлий був на утриманні, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебував.
Завід. бюро ЗАГС Варан Підпис Рибак

Свердловська область
Методівський район
Сільрада
Міськрада

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

числа Методів м.ця 193 9 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Яськова</u>
Ім'я	<u>Ніна</u>
Стать	<u>Жінка</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Методів</u> м.ця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>6</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 193 <u>-</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>-</u> (підкреслити) На утриманні <u>-</u>

Чи на різних роботах
чи в Губові бурж.

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>у Круглик</u> Район <u>Кроси</u> облашце <u>СудачАРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Менингіт</u> <u>острої</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська посвідка вищена-</u> <u>краснополівкою улашених</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ісаков Мартин Михайлович</u>



Ісакова
Директор
Діловод
Зубашин

область Кроси
район Кроси
сільрада Кроси
міськрада Кроси

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число 10 м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сухоручков</u>
3 По батькові	<u>Савельови.</u>
5 Національність	<u>українська</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Кроси</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>23</u> років
Рік народження	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	Мав свої засоби <u>—</u> (підкреслити) На утриманні <u>—</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>не різних роботах</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в Барковичах</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Михайлів</u> Район <u>Красноград</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Сурі</u> області
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Ураження внаслідок епідемії епідемії</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вуцата Стровик</u> <u>Красноградська районна лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та ожиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вуцаруків Олександр</u>
17	Підпис заявника	<u>Зв</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Друш Діловод Дубашин

Львівська область
Красноградський район
Львівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

числа 10 листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНІ О

Прізвище	<u>Букетов</u>
3 По батькові	<u>Петровна</u>
5 Національність	<u>Українка</u>
Мас смерті	<u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>65</u> років
Рік народження	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С/г. на різних роботах</u>
Ім'я роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-г. ім. Жданова</u>

11	Адреса, де постійно жиз померанй	Місто <u>Хмельницька</u> область	Район <u>Хмельницький</u> область АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жин померанй у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>И</u> <u>Горюк</u> <u>Сергій</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська посвідка видана</u> <u>Гокровською лікарнею</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Складений Протокол</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хуксінов Андрій</u>	
17	Підпис заявника	<u>Хуксінов</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по-
 Завід. бюро ЗАГС Мейсін Підзавод Філіпаш

Хмельницька область **10** НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Хмельницький район Відділ актів громадянського стану
Хмельницька міськрада
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
 числа Зрудня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Хуксінов</u>
Ім'я	<u>Олександр</u>
Пол	3 По батькові <u>Федоровна</u>
Вік	5 Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Зрудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Рік народження	Минуло <u>18</u> років Рік народження <u>18</u> числа <u>Зрудня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Ні</u> (підкреслити) На утриманні <u>Ні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г. на різних роботах</u>
Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-г. 13 річка Жовтине</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Биченки</u> Район <u>Харк.</u> Край <u>Укр.</u> область <u>Харк.</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>кор. посли венаментів</u> <u>чник кишок</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Видана лікарська посвід- ка Гукровським Медукаєвським</u>
15	Особливі позначки (причини несповісної реєстрації та важкі заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганченко Іван Федорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Ганченко</u>

М. Харків Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Числа 11 м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Биченко</u>
2	Ім'я	<u>Гавро</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, мі- сяць, рік)	<u>Вісім 4 годин</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>70.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>Ні</u> На утриманні <u>Ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Коробович</u>
10	Місце роботи (назва під- приємства, колгоспу і т. д.)	<u>к.п. ім. в березі</u>

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Міський	Край	АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Студент Житомирської області				
12	12	Причина смерті	Зрозуміло				
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	14	Особливі позначки					
15	15	Прізвище і адрес заявника	Парасенко Ганна Гаврилова				
16	16	Підпис заявника	Г. Мідя-				

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 числа 2-го м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Обіттиний		
2	Ім'я	3	По батькові	Антонієвич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 рік січня 15 числа		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 47		
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)	Бюро нараху.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол-п Нове життя 2.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років		
12	Причина смерті	Ізза жовтух - барахт серед		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарський свідоцтво		
14	Особливі позначки	7.		
15	Прізвище і адрес заявника	Світлана Іванівна Андрієвська		
16	Підпис заявника	Світлана		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Світлана Ліловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24. Вівторок м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Анатолійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Вівторок 24 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 70		
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)	Користується		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п ім. Героїв Ніко		

10 Місце, де постійно жив померлий Район *Миротіва* Край АСРР
11 селище *Студено* *Харківська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *70 років*

12 Причина смерті *по старості*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *лікарське свідоцтво*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Бенедикто* *Літ* *Григорівна*

16 Підпис заявника

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

5 *Вішня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Бідухін*

2 Ім'я *Михайло* 3 По батькові *Антонівна*

4 Стать *гол.* 5 Національність *Р*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *Січня 21 дня 1939 року*

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *3 жовтня 1938 року*

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Б.О. Нар. 994*

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Колос ім. 8 Березня*

10 Місце, де постійно жив померлий Район *Тростиський* Край *Житомирський*
10 селище *Витинів* область *Житомирська* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 *9 місяців*

12 Причина смерті
12 *Воспаление легких*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
13 *лікарські свідоцтва*

14 Особливі позначки
14 *[підпис]*

15 Прізвище і адрес заявника
15 *Гідродина Марія Олександрівна*

16 Підпис заявника
16 *Гідродина*

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

Завід. бюро ЗАГС *Вітін* Підпис *Вітін*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

30 *Велика* м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище *Восесенко*

Ім'я *Василь* 3 По батькові *Сергеевич*

Стать *чол.* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *23. 1939 року*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки *19*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *до Навчання*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *кол. ім. Г. Микитенка*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень / Гарами сиріт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	З.		
15	Прізвище і адрес заявника	Алексей Улен Андрійович		
16	Підпис заявника			



Завід. бюро ЗАГС. *В. М. [signature]*

Діловод

[signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 числа _____ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матієм		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24. числа 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>[signature]</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кордона		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арм. Трудовий лаг.		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Місцевість	Область	Країна
			Будинки	Будинки	Будинки	Будинки	Будинки
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць				
12	12	Причина смерті	Андрозія				
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	14	Особливі позначки					
15	15	Прізвище і адрес заявника	Матвій Григорій Лавров				
16	16	Підпис заявника					



Завід. бюро ЗАГС *М. М. М.* Діловод *В. М. В.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

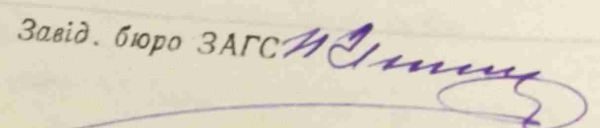
З 1939 м-ця 1939 р. (перший примірник)

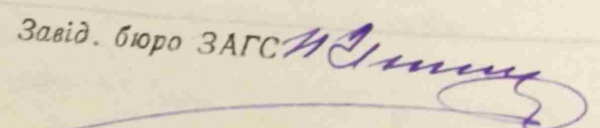
1	Прізвище	Заболотна		
2	Ім'я	3	По батькові	Петровна
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/1 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10/1 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лавров		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. ім. Героїв Рад.		

10	16	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
			Студенка	Троїста	АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці		
12	12	Причина смерті	Запалення легенів		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	Заболотна Вера Іванівна		
16	16	Підпис заявника	Заболотна		



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

М. П.  Діловод 

Завід. бюро ЗАГС 

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

20 жовтня 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Пілюк		
Ім'я	Марія	3	По батькові Васильовна
Стать	жін.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	20- 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <u>підкреслити</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мстислав		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол-н ім. Яворська		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Студене</i>	Район <i>Тростівець</i>	Область <i>Волинська</i>	Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 днів</i>			
12	12	Причина смерті	<i>Врожденна слабкість</i>			
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарський свідоцтво</i>			
14	14	Особливі позначки	<i>[позначка]</i>			
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гірковер Василь іб</i>			
16	16	Підпис заявника	<i>Гірковер</i>			

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

Завід. бюро ЗАГС *[підпис]* Ліловод *[підпис]*

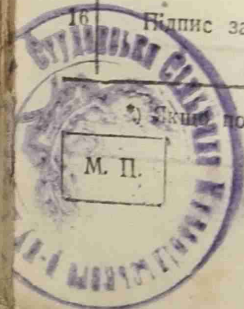
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

23 вересня м-ця 193 *9* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Карпенко</i>		
Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Григорійович</i>
Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>[позначка]</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18/11 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>[підкреслити]</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робітник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>одиноко</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Отцено</i>	Район <i>Троїцький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Хронічний диспепсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомості свідків про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Підпис]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Павло Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		



Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

15 числа *березня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Отцено</i>		
Ім'я	<i>Троїцький</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13/III 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні <i>[Підпис]</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Чортор</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Троїцький Р.Ф.Р.</i>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Отинув</i>	Район область <i>Туретіасек</i>	Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років місяць</i>		
12	12	Причина смерті	<i>печінкова</i>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарський свідоцтво</i>		
14	14	Особливі позначки	<i>[позначка]</i>		
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Варішечко Марія Федорівна</i>		
16	16	Підпис заявника	<i>Федорівна</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *В. С. [підпис]* Діловод *В. [підпис]*

172
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

13 числа *18* жовтня 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Вонатіка</i>		
Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові <i>Федорівна</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 жовтня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28 числа</i> місяця <i>1937</i> роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Вонатіка Федорівна</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Материнська</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Сп. Федорівна</i>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Тростківський район Бучацька область
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік місяць тижнів		
12	12	Причина смерті	Рак		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво від лікаря		
14	14	Особливі позначки	7.		
15	15	Прізвище і адрес заявника	Антоніна Сергійівна Тарнопольська		
16	16	Підпис заявника			



Завід. бюро ЗАГС *В. Рибак* Діловод *С. Рибак*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив. Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

13-го жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	Тарнопольська		
Ім'я	Іван	3	По батькові
Стать	Чол.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	26-го жовтня 1939 року.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10-го жовтня 1934 року.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
	(підкреслити)	Тарнопольська	Антоніна Сергійівна
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний бухгалтер.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В себе вдома.		

10 16 Місце, де постійно жив померлий Район Тростянець Край Львів
Місто селище Студеня Область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Три місяці

12 Причина смерті Запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Відома мед. історія

14 Особливі позначки Б.

15 Прізвище і адрес заявника Б. Студеня Хотимеєв Гаврило



16 Підпис заявника Б. Студеня Хотимеєв Гаврило

Завід. бюро ЗАГС М. Сидор Діловод Сидор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

14 " Вісім м-ця 1939 р. (перший примірник)

1 Прізвище Мертвишин

2 Ім'я Василь 3 По батькові Петро

4 Стать Чол. 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 07.12.1939

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1934

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Бертіш Петро Хотимеєв

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Б. парен

10 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол-п ім. Чувача

10 Місце, де постійно жив померлий Район Тростівець Край АСРР
11 селище Студени область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 роки

12 Причина смерті

Навмисне отруєння

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Звідан мед. лікарні

14 Особливі позначки

7.

15 Прізвище і адрес заявника

Мертвишиний Федір Григорійович

16 Підпис заявника

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

Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод Сергій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 " 14 листопада м-ця 193 9 р.

(перший примірник)

Прізвище

Меретин

Ім'я

Надежда

3

По батькові

Васильович

Стать

жін

5

Національність

українська

Час смерті (число, місяць, рік)

28-ї 1939 р.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 вересня місяця роки 1938 р.

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити) Меретин Василь Іванович

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Бухгалтер

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

кол. п. ім. 8-Березня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бутушан</i>	Район <i>Тростіан</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звірки мед. лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Підпис]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мерешко Катерина Дмитрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *М. Пилипчук* Діловод *Борис*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

18 жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Бутенко</i>		
Ім'я	<i>Матрона</i>	3	По батькові <i>Тарасовна</i>
Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 жовтня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>26</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сторожарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В себе вдома</i>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ступинець	Бучацька	АССР
12	12	Причина смерті	Зв'язаний з тиском рогів		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Будьяков 1939 рік		
14	14	Особливі позначки	Нічого немає свідчень про смерть		
15	15	Прізвище і адрес заявника	Мурза Іван Омелянович		
16	16	Підпис заявника	Шульга		



Завід. бюро ЗАГС *М. П.* Підпис *Шульга*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

24 " листопада " м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Обіттиний		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	По батькові
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21/11 1939 року		
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) Обіттиний Олексій Обіттиневич		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхоз		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол-н ім. Г. М. М. М. М. М.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Студенок</i>	Район <i>Троїцький</i>	область <i>Вінницька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одн рік</i>			
12	Причина смерті	<i>Від запалення легень</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звірка мед. інкарті</i>			
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Студенок</i>			
16	Підпис заявника	<i>Вітальїї Кохсїї Студенок</i>			



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

М. П. *[Signature]*

Завід. бюро ЗАГС *М. П.* Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

Відділ 1939 р. (перший примірник)

Генерал

3 По батькові *Генерал*

5 Національність *Українська*

Травень 8 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки

Має свої засоби На утриманні *Генерал*

Генерал

Генерал

Генерал

245

В УСРР

ля ЦУНГО

10	Місце, де помер	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район
11	Скільки часу жив у місці смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Отушенок	Тростівець
12	Причина смерті	12	Причина смерті	8 років	Буковина
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мешкав у будинку	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі	14	Особливі позначки		
15	Прізвище і	15	Прізвище і адрес заявника	Гетьманець	Явочка
16	Підпис	16	Підпис заявника		М. П. Трофим



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

19	М-ця 1939 р.	(перший примірник)
2	По батькові	Гетьманець
3	По батькові	Андрійович
4	Національність	Українець
5	Дата смерті	19/IV 1939 р.
6	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	19/IV 1938 р.
7	Має свої засоби	На утриманні
8	Гетьманець	Андрій Іванович
9	Борислав	Коп.-п. ім. 8 Березня

240
77
AB УРСР

ля ЦУНГО

10	Місце, де помер	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив у місці смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Студенок	Ступкава
12	Причина смерті	12	Причина смерті	Один рік	
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Замість	петенів
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки	ніяюсоке	свідчення про
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника		
16	Підпис	16	Підпис заявника	Вогарешев Андрій	Іван

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

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

Видання 1939 р.

(перший примірник)

1	Вік	2	Стать	3	По батькові
4	Висота	5	Національність	6	Релігія
7	Професія	8	Місце народження	9	Дата народження
10	Місце проживання	11	Дата смерті	12	Місце смерті
13	Причина смерті	14	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	15	Місяця
16	Має свої засоби	17	На утриманні	18	Підпис
19	Підпис	20	Підпис	21	Підпис
22	Підпис	23	Підпис	24	Підпис
25	Підпис	26	Підпис	27	Підпис
28	Підпис	29	Підпис	30	Підпис
31	Підпис	32	Підпис	33	Підпис
34	Підпис	35	Підпис	36	Підпис
37	Підпис	38	Підпис	39	Підпис
40	Підпис	41	Підпис	42	Підпис
43	Підпис	44	Підпис	45	Підпис
46	Підпис	47	Підпис	48	Підпис
49	Підпис	50	Підпис	51	Підпис
52	Підпис	53	Підпис	54	Підпис
55	Підпис	56	Підпис	57	Підпис
58	Підпис	59	Підпис	60	Підпис
61	Підпис	62	Підпис	63	Підпис
64	Підпис	65	Підпис	66	Підпис
67	Підпис	68	Підпис	69	Підпис
70	Підпис	71	Підпис	72	Підпис
73	Підпис	74	Підпис	75	Підпис
76	Підпис	77	Підпис	78	Підпис
79	Підпис	80	Підпис	81	Підпис
82	Підпис	83	Підпис	84	Підпис
85	Підпис	86	Підпис	87	Підпис
88	Підпис	89	Підпис	90	Підпис
91	Підпис	92	Підпис	93	Підпис
94	Підпис	95	Підпис	96	Підпис
97	Підпис	98	Підпис	99	Підпис
100	Підпис	101	Підпис	102	Підпис
103	Підпис	104	Підпис	105	Підпис
106	Підпис	107	Підпис	108	Підпис
109	Підпис	110	Підпис	111	Підпис
112	Підпис	113	Підпис	114	Підпис
115	Підпис	116	Підпис	117	Підпис
118	Підпис	119	Підпис	120	Підпис
121	Підпис	122	Підпис	123	Підпис
124	Підпис	125	Підпис	126	Підпис
127	Підпис	128	Підпис	129	Підпис
130	Підпис	131	Підпис	132	Підпис
133	Підпис	134	Підпис	135	Підпис
136	Підпис	137	Підпис	138	Підпис
139	Підпис	140	Підпис	141	Підпис
142	Підпис	143	Підпис	144	Підпис
145	Підпис	146	Підпис	147	Підпис
148	Підпис	149	Підпис	150	Підпис
151	Підпис	152	Підпис	153	Підпис
154	Підпис	155	Підпис	156	Підпис
157	Підпис	158	Підпис	159	Підпис
160	Підпис	161	Підпис	162	Підпис
163	Підпис	164	Підпис	165	Підпис
166	Підпис	167	Підпис	168	Підпис
169	Підпис	170	Підпис	171	Підпис
172	Підпис	173	Підпис	174	Підпис
175	Підпис	176	Підпис	177	Підпис
178	Підпис	179	Підпис	180	Підпис
181	Підпис	182	Підпис	183	Підпис
184	Підпис	185	Підпис	186	Підпис
187	Підпис	188	Підпис	189	Підпис
190	Підпис	191	Підпис	192	Підпис
193	Підпис	194	Підпис	195	Підпис
196	Підпис	197	Підпис	198	Підпис
199	Підпис	200	Підпис	201	Підпис
202	Підпис	203	Підпис	204	Підпис
205	Підпис	206	Підпис	207	Підпис
208	Підпис	209	Підпис	210	Підпис
211	Підпис	212	Підпис	213	Підпис
214	Підпис	215	Підпис	216	Підпис
217	Підпис	218	Підпис	219	Підпис
220	Підпис	221	Підпис	222	Підпис
223	Підпис	224	Підпис	225	Підпис
226	Підпис	227	Підпис	228	Підпис
229	Підпис	230	Підпис	231	Підпис
232	Підпис	233	Підпис	234	Підпис
235	Підпис	236	Підпис	237	Підпис
238	Підпис	239	Підпис	240	Підпис
241	Підпис	242	Підпис	243	Підпис
244	Підпис	245	Підпис	246	Підпис
247	Підпис	248	Підпис	249	Підпис
250	Підпис	251	Підпис	252	Підпис
253	Підпис	254	Підпис	255	Підпис
256	Підпис	257	Підпис	258	Підпис
259	Підпис	260	Підпис	261	Підпис
262	Підпис	263	Підпис	264	Підпис
265	Підпис	266	Підпис	267	Підпис
268	Підпис	269	Підпис	270	Підпис
271	Підпис	272	Підпис	273	Підпис
274	Підпис	275	Підпис	276	Підпис
277	Підпис	278	Підпис	279	Підпис
280	Підпис	281	Підпис	282	Підпис
283	Підпис	284	Підпис	285	Підпис
286	Підпис	287	Підпис	288	Підпис
289	Підпис	290	Підпис	291	Підпис
292	Підпис	293	Підпис	294	Підпис
295	Підпис	296	Підпис	297	Підпис
298	Підпис	299	Підпис	300	Підпис
301	Підпис	302	Підпис	303	Підпис
304	Підпис	305	Підпис	306	Підпис
307	Підпис	308	Підпис	309	Підпис
310	Підпис	311	Підпис	312	Підпис
313	Підпис	314	Підпис	315	Підпис
316	Підпис	317	Підпис	318	Підпис
319	Підпис	320	Підпис	321	Підпис
322	Підпис	323	Підпис	324	Підпис
325	Підпис	326	Підпис	327	Підпис
328	Підпис	329	Підпис	330	Підпис
331	Підпис	332	Підпис	333	Підпис
334	Підпис	335	Підпис	336	Підпис
337	Підпис	338	Підпис	339	Підпис
340	Підпис	341	Підпис	342	Підпис
343	Підпис	344	Підпис	345	Підпис
346	Підпис	347	Підпис	348	Підпис
349	Підпис	350	Підпис	351	Підпис
352	Підпис	353	Підпис	354	Підпис
355	Підпис	356	Підпис	357	Підпис
358	Підпис	359	Підпис	360	Підпис
361	Підпис	362	Підпис	363	Підпис
364	Підпис	365	Підпис	366	Підпис
367	Підпис	368	Підпис	369	Підпис
370	Підпис	371	Підпис	372	Підпис
373	Підпис	374	Підпис	375	Підпис
376	Підпис	377	Підпис	378	Підпис
379	Підпис	380	Підпис	381	Підпис
382	Підпис	383	Підпис	384	Підпис
385	Підпис	386	Підпис	387	Підпис
388	Підпис	389	Підпис	390	Підпис
391	Підпис	392	Підпис	393	Підпис
394	Підпис	395	Підпис	396	Підпис
397	Підпис	398	Підпис	399	Підпис
400	Підпис	401	Підпис	402	Підпис
403	Підпис	404	Підпис	405	Підпис
406	Підпис	407	Підпис	408	Підпис
409	Підпис	410	Підпис	411	Підпис
412	Підпис	413	Підпис	414	Підпис
415	Підпис	416	Підпис	417	Підпис
418	Підпис	419	Підпис	420	Підпис
421	Підпис	422	Підпис	423	Підпис
424	Підпис	425	Підпис	426	Підпис
427	Підпис	428	Підпис	429	Підпис
430	Підпис	431	Підпис	432	Підпис
433	Підпис	434	Підпис	435	Підпис
436	Підпис	437	Підпис	438	Підпис
439	Підпис	440	Підпис	441	Підпис
442	Підпис	443	Підпис	444	Підпис
445	Підпис	446	Підпис	447	Підпис
448	Підпис	449	Підпис	450	Підпис
451	Підпис	452	Підпис	453	Підпис
454	Підпис	455	Підпис	456	Підпис
457	Підпис	458	Підпис	459	Підпис
460	Підпис	461	Підпис	462	Підпис
463	Підпис	464	Підпис	465	Підпис
466	Підпис	467	Підпис	468	Підпис
469	Підпис	470	Підпис	471	Підпис
472	Підпис	473	Підпис	474	Підпис
475	Підпис	476	Підпис	477	Підпис
478	Підпис	479	Підпис	480	Підпис
481	Підпис	482	Підпис	483	Підпис
484	Підпис	485	Підпис	486	Підпис
487	Підпис	488	Підпис	489	Підпис
490	Підпис	491	Підпис	492	Підпис
493	Підпис	494	Підпис	495	Підпис
496	Підпис	497	Підпис	498	Підпис
499	Підпис	500	Підпис	501	Підпис
502	Підпис	503	Підпис	504	Підпис
505	Підпис	506	Підпис	507	Підпис
508	Підпис	509	Підпис	510	Підпис
511	Підпис	512	Підпис	513	Підпис
514	Підпис	515	Підпис	516	Підпис
517	Підпис	518	Підпис	519	Підпис
520	Підпис	521	Підпис	522	Підпис
523	Підпис	524	Підпис	525	Підпис
526	Підпис	527	Підпис	528	Підпис
529	Підпис	530	Підпис	531	Підпис
532	Підпис	533	Підпис	534	Підпис
535	Підпис	536	Підпис	537	Підпис
538	Підпис	539	Підпис	540	Підпис
541	Підпис	542	Підпис	543	Підпис
544	Підпис	545	Підпис	546	Підпис
547	Підпис	548	Підпис	549	Підпис
550	Підпис	551	Підпис	552	Підпис
553	Підпис	554	Підпис	555	Підпис
556	Підпис	557	Підпис	558	Підпис
559	Підпис	560	Підпис	561	Підпис
562	Підпис	563	Підпис	564	Підпис

10	Місце, де померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив у місці смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Студенок	Тростківська
12	Причина смерті	Причина смерті	1.5 місяця	Григорія Наврошан
13	Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське	Свідчення про смерть
14	Особливі	Особливі позначки		
15	Прізвище	Прізвище і адрес заявника	Гіддубині	Петро Васильович
16	Підпис	Підпис заявника	Григорієв	



Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

...м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я, по батькові	По батькові	Григорієв
2	Вік	3	
3	Національність	Українська	
4	Дата смерті	29 травня 1939 р.	
5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	15 жовтня 1938 р.	
6	Має свої засоби	На утриманні	Григорієв
7	Підпис	Григорієв	
8	Підпис	Григорієв	

240
77
АВ УСРР

ля ЦУНГ

10	Місце, де померлий	Місце селище	Район область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Студено	Сумська
12	Причина смерті	Хвороба	тисечів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Пересуненко	русій
16	Підпис заявника	Пересуненко	



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

...м-ця 1939 р. (перший примірник)

Маттвій	
3	По батькові
5	Національність
Українець	
Вік	20 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Має свої засоби	
На утриманні	
(підкреслити)	
Маттвій	
Василь	
Помер	
Копія	

240
77
В УСРР

ля ЦУНГО

10	Місце, де помер	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Студене	Вотківська
12	Причина смерті	12	Причина смерті	1 1/2 місяця	
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Возрожденная справка	Відомство про смерть
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки		
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	Котляківська	Вотківська
16	Підпис	16	Підпис заявника	Котляківська	Вотківська

*) Якщо
М. П.

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

Завід. бюро ЗАГС Голіш

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я, по батькові	2	Вік	3	По батькові
Коростів	3	Генерал			
4	Національність	5	Національність		
Українець	Українець				
6	Число, місяць, рік	7	Число, місяць, рік		
12 грудня	12 грудня				
8	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
28 грудня 1938 р.	28 грудня 1938 р.				
10	Має свої засоби	11	На утриманні		
Коростів	Коростів				
12	Спеціальність, ремесло	13	Спеціальність, ремесло		
Генерал	Генерал				
14	Назва підприємства	15	Назва підприємства		
К. н. ін. 8 березня	К. н. ін. 8 березня				

10 Місце, де помер

11 Скільки ча
лий у міс
с

12 Причи

13 Пред'явлен
кументи

14 Особлив

15 Прізвище

16 Підпис

*) Якщо

М. П.

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

Місто селище

Район область

Студено

Місто селище

Я тисе

Патси та 9 ч ст е і е

Свідомство про смерть

Коротий Федор Кузьм

Коротий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

42 тисе

3 По батькові

5 Національність

7 квіт 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки ...

Має свої засоби На утриманні

Білімкін (підкреслити) Носова Захарівна

Зав - Солдат

Арт тисе 90 соціалізму

10	Місце, де помер	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років	
12	Причина смерті	12	Причина смерті	Туберкульоз	
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво	
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки		
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	Гітманов	Ноєвич
16	Підпис	16	Підпис заявника	Гітманов	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

... м-ця 1939 р. (перший примірник)

3	По батькові	Троїцький Федор
5	Національність	Українська
28/11 1939		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки ...		
Має свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
Бо народився		
в с. Нове життє		

10 Місце, де помер

11 Скільки часу жив у місці смерті

12 Причи

13 Пред'явлені документи

14 Особлив

15 Прізвище

16 Підпис

*) Якщо

М. П.

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

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

М. П.

Місто селище

Район область

Студен

Тростя

Сучасна

39 років

Горателі помер

лікарське свідоцтво про

Всего прописано

51 меш

Гордієнко Анна Федорівна

Гордієнко

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

114
Тростя
Сучасна
сільрада
міськрада

числа 17-го м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Огаров

3 По батькові

5 Національність

17 числа 17-го місяця 1939 р.

Минуло 29 років

Рік народження " " числа " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

до 4 ар 294
кол-н Н. Митин

10 М

11 Ск
11 л

12

12

13 Пр

14

15 П

16

16

17

М. П.

М. П.

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Район
область

Років

місяців

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Причина смерті

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Особливі позначки
(причини несвочасної
реєстрації та вжиті
заходи і інш.)

Прізвище і адрес
заявника

Підпис заявника

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Свід. бюро ЗАГС

Лис

Діловод

Ожорн

область

район

сільрада

міськрада

числа 11 жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

Чи мав померлий свої
засоби до існування.
Чи жив на кошти
іншої особи і кого

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло, яку
роботу виконує)

Місце роботи (рід під-
приємства, колгоспу
і т. д. та назва)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

Вотка

3 По батькові Антонович

5 Національність українська

числа 11 жовтня 1939 р.

Минуло... років
Рік народження 1 числа 11 жовтня 1939 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити)
Вотка Антон Антонович

На утриманні
Рахнівська 3

Кастівська Загосп-Ожорн

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	1944
11	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	3 роки
12	Причина смерті	Надхвостина Анна Венесид		
13	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарська свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15	Прізвище і адрес заявника	Вовк Антон		
16	Підпис заявника	Вовк Антон		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1944 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа 8 грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Носенко	
Ім'я	3	По батькові
Стать	5	Національність
Час смерті	8 грудня місяця 1939 р.	
Вік	Минуло... років	
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження 3 " числа 8 грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Носенко (підкреслити) Григорій	

50 червня

Коп-н. 8 березня

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Отіуден</u>	Район <u>Морозів</u>
12	Вік (місяці до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u>	місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Інфаркт серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли дані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Діагностичний лікар</u>	
15	Особливі позначки причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес свідника	<u>Носенко Ганна Андріївна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Носенко</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Немченко Діловод Скороход

195 74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Число 27 м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Герасов</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Васильович</u>
Стать	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>27</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>4</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>23</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>Герасов Василь</u> На утриманні <u>Нарто</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Варто</u>	

10	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Отушине</i>	Район <i>Отушине</i>	область <i>АРСР</i>
11	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>-</i>	місяців <i>10</i>	<i>днів</i>
12	13	Причина смерті	<i>Врошче життя</i>		
13	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Слабкість</i>		
14	15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>одвіжок</i>		
15	16	Прізвище і адрес заявника	<i>Теркасов</i>		
16	17	Підпис заявника	<i>Марія Теркасова</i>		
17	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий. Якщо по М. П. <i>Завід. бюро ЗАГС</i> М. П. <i>Діловод</i>				

196 88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

Отушине м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУ

3	По батькові	<i>Фадимов</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
<i>3</i> числа <i>Серпня</i> місяця 1939 р.		
Минуло <i>4</i> років Рік народження <i>30</i> числа <i>1904</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
<i>Фадимов</i>		<i>Фадимов</i>
<i>Отушине</i>		<i>Отушине</i>
<i>Б/солдатів</i>		<i>Б/солдатів</i>

10
11
12
13
14
15
16
17

Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Винденте</u>	Район область <u>СРСР</u>
кільки років (міся-з до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u> місяців <u>1</u>	
ичина смерті	<u>Вроджена слабкість</u>	
і лікарські доку-менти про смерть д'явлені та ким, коли зні. Підписи 2-х свід-в в разі відсутності арського свідчення	<u>Доктор мед лікарні</u>	
особливі позначки чини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
Прізвище і адрес заявника	<u>Васильєв Єврос Андрій</u>	
Підпис заявника	<u>Васильєв</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

197 70

НАРОДНЬЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

числа 19 листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кондр</u>
я	<u>Васи</u>
тат	<u>Воп</u>
Час смерті	<u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>18</u> років
	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Кондр Марі</u> (підкреслити) <u>Винденте</u>
аняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>То на речі</u>
існе роботи (рід під-приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-н в Березин</u>

10 М
11 Ск
12 Л
13 Пр
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Одеса</u> Район <u>м. Одеса</u> область <u>Одеська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарська свідоцтва</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кондратієв</u>
17	Підпис заявника	<u>Кондратієв</u>

*) Якщо померлий утримується то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Дідовод

Одеса область
м. Одеса район
Одеса міськрада

198
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

"число" 25 вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кондратієв</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>25</u> <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>5</u> <u>ч.ч.</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло... років Рік народження <u>3</u> "числа" <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Кондратієв</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол. н</u> <u>Нове місто</u>

10	1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Олександрівка</u>	Район <u>Тросткивський</u>	область <u>Львівська</u>
11	2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u>	місяців <u>5</u>	
12	3	Причина смерті	<u>Ві припадку з судорог</u>		
13	4	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідки не містяться</u>		
14	5	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
15	6	Прізвище і адрес заявника	<u>Коттати Іосифа Іосифовича</u>		
16	7	Підпис заявника	<u>К.М.М.М.</u>		
17	8	Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	М. П. <u>Засід. бюро ЗАГС</u>		

199 243

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

Бересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУН

Прізвище	<u>Горієнко</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чол</u>
Час смерті	<u>17. Бересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>12.7</u> років
Минуло	<u>1 1/2</u> років
Рік народження	<u>24</u> числа місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні <u>Горієнко Миколи</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Братинський</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п Нове життє</u>

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Місто</u> Район <u>Бучацький</u> Край <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 1/2</u> місяців
Причина смерті	<u>Патологія</u>
І лікарські документи про смерть надані та ким, коли дані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>лікарський</u> <u>Горбун</u>
Особливі позначки (причини несповісної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес	<u>Горбун</u> <u>Микола</u>

Заявник Горбун

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Діловод



200-248

область 14 район 14 міськрада 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"числа необхідно м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГ

Прізвище	<u>Горбун</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>28</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>6</u> років Рік народження <u>березня</u> "числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бондар</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>арт. Червоної Радянської</u>

10
11
12
13
14
15
16
17

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Смугдівка</u> Район <u>Смугдівський</u> Область <u>Смугдівська</u> Край <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>4</u>
Причина смерті	<u>От дім смерті</u> <u>М-50</u>
Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли вийшли. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Зовідко</u> <u>От лікарів</u>
Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
Прізвище і адрес заявника	<u>Гордієнко</u> <u>С. Смугдівка</u> <u>Масиш миколаєв, м. Смугдівка</u>
Підпис заявника	

Якщо померлий у в'язниці, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Гордієнко
Зав. бюро ЗАГС М. П. Масиш Діловод В. П. Масиш

201 2498

Смугдівка область
Смугдівський район
Смугдівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

" числа 15 вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Лопатко</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>30</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Роскошник по ту "Розкошник"</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Масиш миколаєв</u>

10	1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Студеной</u> Район <u>Миколаївський</u> Край <u>АРСР</u>
11	2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
12	3	Пі	<u>в припадку епідемії</u>
13	4	доку-смерть та ким, коли іси 2-х свід-азі відсутності ського свідочтва	<u>Спирова</u> <u>онд лікар</u>
14	5	позначки своєчасної та вжиті оди і інш.)	
15	6	Прізвище і адрес заявника	<u>Лопатко Ф. Д. Студеной Миколаївський</u> <u>Виноград. р-ну Сучасної обл.</u>
16	7	Підпис заявника	<u>Лопатко</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод Сидор

14 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа 15 жовтня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Журба</u>
3 По батькові	<u>Васильович</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
числа смерті	<u>20</u> жовтня 1939 р.
Минуло років	<u>24</u>
Рік народження	<u>1915</u> жовтня 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні
<u>Останній</u>	<u>Патріарх</u>
взяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бот Бухгалтер</u>
спе роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Артіл 6</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Моршин</u> Район <u>Бутси</u> область <u>Львівська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>09</u> місяців <u>09</u>
13	Причина смерті	<u>От брешньої слабости</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарською</u> <u>Говідко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Останенко Наталка</u>
17	Підпис заявника	<u>Наталка</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вінницької обл. Молодого Богдан

М. П. Моршин район Бутси сільрада Міська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

Числа 13 вересня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГ

Прізвище	<u>Густовіт</u>
3 По батькові	<u>Ванович</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
ас смерті	<u>11</u> числа <u>11</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Минуло <u>22</u> років	Рік народження <u>1</u> числа <u>1</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби (підписати) <u>Густовіт</u> <u>Ванович</u> На утриманні <u>Останенко</u>
аття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Останенко</u>
не роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Останенко</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тростин</u> Район <u>Бутушів</u> Область <u>Буковина</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2;5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>60</u> <u>хронічний</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Міжське свідоцтво про смерть</u>
15	Особливі позначки причини несповісної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>А</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Густовит Ганна Андріївна</u>
17	Підпис заявника	<u>Густовит</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Пішовод Вранчук



204 86

область 14 Тростин район Бутушів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

числа 27 грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Орнатка</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>70</u> років
	Рік народження <u>1869</u> " числа <u>1</u> " місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Густовит Ганна Андріївна</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Відвідувачка</u> <u>5</u>
Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Холмський завод</u>

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Місто *Тростин* Район *Бучак*
область *Буковина*

Край
АРСР

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

місяців

Причина смерті

Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Особливі позначки
причини несвоечасної
реєстрації та вжиті
заходи і інш.)

Прізвище і адрес
заявника

Підпис заявника

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

числа *27 грудня* м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГС

Прізвище

м'я *Василь*

стать *чоловік*

Час смерті

Вік

Чи мав померлий свої
засоби до існування.
Чи жив на кошти
іншої особи і кого

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло, яку
роботу виконує)

Місце роботи (рід під-
приємства, колгоспу
і т. д. та назва)

3 По батькові

5 Національність

числа *27 грудня* місяця 1939 р.

Минуло *2* років
Рік народження *1937* числа *10* місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні

Василь Федосов (підкреслити) *Діловод*

Камор

Тростин *Бучак*

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стропотин</u>	Район <u>Будишанський</u>	Край <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u>	місяців <u>3</u>	
Причина смерті	<u>08 Врожденная слабость</u>		
Які лікарські документи про смерть надані та ким, коли дані. Підписи 2-х свідків у разі відсутності ського свідчення	<u>Мінсерсисом свідоцтва про смерть</u>		
Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>		
Пізвище і адрес заявника	<u>Олександр Федор Осипов</u>		
Підпис заявника	<u>Олександр</u>		

Якщо померлий утримувався то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Власенко Олександр

У.С.Р.Р.
 ПЕНЯНСЬКА
 СІЛЬРАДА
 МИРОПІЛЬСЬКОГО
 району

2/1 1938 р.
 № 1
 числа 1 м-ця 1938 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 186

Пізвище	<u>Гончаренкова</u>		
<u>Любов</u>	3	По батькові	<u>Михайлик</u>
<u>не</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
Вік смерті (число, місяць, рік)	<u>31 грудня 1938 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <u>22</u> місяця роки <u>1938</u>		
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Школяр</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>арм. "Широкий лан"</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хенчискі</i> Район <i>Миротівського</i> Край <i>Харківської</i> АССР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два століткою місяці</i>
12	12	Причина смерті	<i>Врожденная слабость</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Да єсть Миротівська Медлікарня</i>
14	14	Особливі позначки	<i>не було</i>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гончаренко Микола Миколайович</i> <i>1. Хенчискі Миротівського району</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Гончаренко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району

9/1 1939 р

№

9 а ПЕНЯНКА
числа 9 січня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(перший примірник)

Прізвище	<i>Шапошник</i>		
Ім'я	<i>Дмитрій</i>	3	По батькові <i>Федорович</i>
Стать	<i>ч.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>99</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Старий</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Старий</i>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хенука</i>	Район <i>Миронівського</i>	Край <i>Харківської</i>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>92 роки</i>		
12	12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Да сесті Миронівської Медікарні</i>		
14	14	Особливі позначки	<i>не було</i>		
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мовбен Гелу Костянтинівна с. Хенука Миронівського району Харківської</i>		
16	16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П. *[Печатка]*
Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

У. С. Р. Р.
ПЕНЯНЬСЬКА
РАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13/1 1939 р.
№ *—*
ПЕНЯНКА
13 числа *Січня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Селепенко</i>		
Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>ч</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9^{го} січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>30</i> місяці роки <i>1938</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Накар по шиттю</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миронівський МТС</i>		

10	17	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	17		Якушка	Миропільського району	АСРР
12	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 днів		
13	12	Причина смерті	обсуре не улаштувати		
14	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Да пред'явлено Мироном Медікарі		
15	14	Особливі позначки	не було		
16	15	Прізвище і адрес заявника	Сейченко Іван Олександрович с. Якушка Миропільського району		
17	16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1939 р.
№
с. ПЕНЯНКА
" числа 18-го" м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище		Носок	
Ім'я	Іван	3	По батькові
Стать	ч	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колоніст		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль ім. Молотова		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гуцука</i>	Район область <i>Миротівської Сарківської</i>	Край АССР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 січня 1939 року і по 18/ї 1939р.</i>		
12	12	Причина смерті	<i>Вроджена слабкість</i>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Да пред'явлено Миротівської медпункту</i>		
14	14	Особливі позначки	<i>не були</i>		
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. студеної Миротівського р-ну сарківської Гіковцева Вараскової Мартинівської</i>		
16	16	Підпис заявника	<i>Гіковцев</i>		

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

М. П. *Гіковцев*

Завід. бюро ЗАГС *Гіковцев* Діловод *Гіковцев*

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНЬСЬКА
РАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25/ї 1939 р.
№ *5*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

25 " числа *січня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Ванушикова</i>		
Ім'я <i>Василиїна</i>	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
Стать <i>ж</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>артіель "Широкий слав"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Анушка</i>	Район <i>Миронієвського</i>	Край <i>Харківської</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 22/ХІІ 1938 р. і по 16/І 1939 року</i>			
12	Причина смерті	<i>Менингіт</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Да</i> <i>Згідно з висновою Миронієвської мед. лікарні</i>			
14	Особливі позначки	<i>не було</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вакуленкова Анна Мартинівна</i> <i>р. Анушка Миронієвського р-ну Харківської</i>			
16	Підпис заявника	<i>Воскур</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНЬСЬКА
РАДА
МИРОНІЄВСЬКОГО
РАЙОНУ.

193 р
№
"числа" ПЕНЯНКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

Прізвище	<i>Соколик</i>		
Ім'я	<i>Ліда</i>	3	По батькові <i>Лукмешна</i>
Стать	<i>ж.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 лютого 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>4</i> місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кохозник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арт. синадцятий Зарт сезд</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Янушка</i>	Район <i>Миронівського</i>	Край <i>Сумської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одиночку в містечку</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична справка Ярецького</i>		
14	Особливі позначки	<i>не було</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савошин Марія Миколаївна с. Янушка Миронівського р-ну Сумської</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савошин</i>		

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

М. П. *Савошин*

Завід. бюро ЗАГС *Савошин*

Діловод *Савошин*

У.С.Р.Р. 213

ПЕНЯНЬСЬКА СІЛЬРАДА МИРОПІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 192

4/4 1939 р. № *—*

ПЕНЯНКА

числа *10/10* м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище *Власенко*

Ім'я *Мван* 3 По батькові *Григорівич*

Стать *ч.* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *3 жовтня 1939 року*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа *6* місяця роки

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Хоробробочий Самоисид*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *в своєму господарстві*

11	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Генушко</i>	Район область <i>Миронієвського</i>	Край АСРР <i>Сумської</i>
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
13	Причина смерті	<i>Геморагія</i>		
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична справка</i>		
15	Особливі позначки	<i>не було</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>с Генуки Миронієвського р-ну с/пос. Власенко Векла Мей родромовна</i>		
17	Підпис заявника	<i>Власенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У.С.Р.Р.
ЕНЯНСЬКА
ІЛЬРАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

193 р.
№ *ПВНЯНКА*

числа *10* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Ксешенко</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Асінськович</i>
Стать	<i>ч</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 грудня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>5</i> місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Моккозник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>артілі "Широкий лан"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гішунка</i>	Район <i>Миронівського</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Мокришак з диспенсії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична справка пред'явлена</i>		
14	Особливі позначки	<i>не було</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клишківська Мотроха Васильовна с. Гішунки Миронівського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Хлещенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савиць

Діловод

Хлещенко

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ *4*
" *ПЕНЯНКА*
числа *10*ого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Понкарова</i>		
Ім'я	<i>Віра</i>	3	По батькові <i>Яковлевна</i>
Стать	<i>ж.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 жовтня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 4 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>красишник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Гри Яковлевському с/п</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Денника</i>	Район <i>Миронівської</i>	Край <i>Суссаскої</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Нарастіє Серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична справа представлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>не було</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Понкарава Марія Федорівна</i> <i>с. Денника Миронівського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Понкарава</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Саву

Діловод

Місис

У.С.Р.Р.
ПЕНЯНСЬКА
РАДА
МИРОПІЛЬСЬКОГО
району.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1939 р.
№ *16/II*
ПЕНЯНКА
" числа *16*ого м-ця 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*
(перший примірник)

Прізвище *Понкарава*

Ім'я *Олексія* 3 По батькові *Василеєвич*

Стать *м.* 5 Національність *Українка*

Час смерті (число, місяць, рік) *16 лютого 1939 року*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки *29 років*

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Косарниця*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *с. Денника Миронівського району*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Генуїська</i> Район <i>Миронівського</i> область <i>Сусиської</i> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>
12	Причина смерті	<i>по старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медична справка пред'явлена</i>
14	Особливі позначки	<i>внух неостудке</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лосев Гену Костюїлович</i> <i>с. Генуїка Миронівського р-ну Сусиської</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Солов.

Діловод

[Підпис]

Сусиської область
Миронівського район
Генуїська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

" числа *Березня* м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Щіпшинський</i>		
Ім'я <i>Андрій</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
Стать <i>ч.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті	" <i>1</i> " числа <i>Березня</i> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло <i>63</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>санітар</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>в дома вкласу господарстві</i>		

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Генчука</u>	Район <u>Мир.</u> область	Край <u>Сумської об.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>ГВС</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка від лікаря передана</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щіглицький Григорій Андрійович</u> <u>с. Генчука Миротинського р-ну Сумської обл.</u>		
	Підпис заявника	<u>Щіглицький</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумської області район 14 сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа Березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Козлов</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Гаврилович</u>
Стать	7	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>22</u> років Рік народження " " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Григорій</u> <u>3</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Школа</u> <u>Малый Григорій</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Холми</u> Район <u>Марон</u> Край <u>Одеської</u> обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців <u>26</u> березня
13	Причина смерті	<u>поширений туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Давідка від лікаря пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Козлов Федор Іванович</u> <u>с. Холми</u>
17	Підпис заявника	<u>Козлов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Минь

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Якимов</u>
3 По батькові	<u>Максимович</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
Смерті	<u>" 5 " числа квітня місяця 1939 р.</u>
Минуло <u>4 місяці</u>	Рік народження <u>" 9 " числа грудня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Професія (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>
Роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	<u>артіль "Широкий лан"</u>

11	Адреса, де по- жив померлий	Місто <u>Хмельника</u>	Район <u>Сучавської</u>	Край <u>Миронівського</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справка пред'явлена</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пятник</u> <u>С. Зайчик</u> <u>Миронівського району</u>		
17	Підпис заявника	<u>Пятник</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

220 2155

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Пятник</u>		
Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
Стать	<u>ч</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>"10"</u> числа <u>апреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	<u>9 років</u>	Минуло <u>11 місяців</u> Рік народження <u>"20"</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>артілі імені Євдокіма</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Велика</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>Маріупольського</u> АРСР <u>області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>II</u>
13	Причина смерті	<u>наслідок паратифозної інфекції</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справка</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації вжиті заходи і інш.)	<u>внух був.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чашко Іван Трофимович</u> <u>с. Велика Маріупольського району Сумської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Чашко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються фото 5, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область 14 **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР**
район Сумський
сільрада Велика
міськрада _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа квітня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мерещенко</u>		
Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Українець</u>
Стать <u>ч</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік <u>12. 1 мес.</u>	Минуло <u>8 днів</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Велика</u> <u>ім. Моголова</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Янушка</u>	Район область <u>Сумської області</u>	Край АРСР <u>Миронішеського району</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u>	місяців <u>днів</u>	
13	Причина смерті	<u>Вроджена слабкість</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справка пред'явлена</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>було</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Терещенко Іван Якович</u> <u>с. Янушка Миронішеського району Сумської області</u>		
17	Підпис заявника	<u>І. Терещенко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область 14
Миронішеський район
Янушка сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Григорук</u>		
ім'я	<u>Молодов</u>	3	По батькові <u>Григорук</u>
Стать	<u>М</u>	5	Національність <u>України</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>8</u> місяців років Рік народження <u>10</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>артілі імені Моголова</u>		

X8
5

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Янушків</u>	Район область	Край АРСР <u>Сумської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Диагноз - Воспаление легких</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справка прибув</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кирпач с. Янушків Миронівського району Сумської обл.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Кирпач</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

223 158 10

14

Сумська область
Миронівський район
Янушківська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ковальчук</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові <u>Луків</u>
Стать	<u>ч</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>" 29 " числа березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	<u>1 день</u>	Минуло <u>1 ден.</u> років Рік народження <u>" 29 " числа березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>артілі імені Молотова</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Цунго</u>	Район область	Край АРСР <u>Миронітської області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>- один день</u>		
13	Причина смерті	<u>Диагноз смерті Врандєний</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справка пред'явлена</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковальчук Лука Дмитрович</u> <u>с. Цунго Миронітського району</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ковальчук</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Миронітської область Цунго
Миронітського район
Цунго сільрада
 — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гейренко</u>		
ім'я	<u>Александр</u>	3	По батькові <u>Николаевич</u>
стать	<u>ч</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>„ 6 „</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Минуло <u>7</u> міс.	Рік народження <u>„ 16 „</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>артілі ім. Молотова</u>		

ХХ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Харків</i>	Район область <i>Харківської області</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>7 місяців</i>	
13	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Медична сировка пред'явлено</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>не було</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Петренко Григорій Антонович</i> <i>с. Харків Харківської області</i>	
17	Підпис заявника	<i>Петренко</i>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС *М. П.* *Діловод*

225 460

14

Харківської області
Харківський район
Харківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

" числа *Травня* м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Григоренко</i>		
Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові <i>Григорович</i>
Стать	<i>ч</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>" 11 " числа Травня місяця 1939 р.</i>		
Вік	<i>11 мес.</i>	Минуло <i>10 місяців</i> років	Рік народження <i>1928</i> " числа <i>1 лютого</i> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>5</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Молоснишки</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>армії ім. Молотова</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тужик</i> Район <i>Маронієвський</i> область <i>Сучавської</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців <i>10</i>
13	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Медична справка надана</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>не було</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гончаренко Григорій Андрійович</i> <i>Р. Тужик Маронієвський рай Сучавської</i>
17	Підпис заявника	<i>Гончар</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

226 164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану *130*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

“ числа *14* травня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Стьопкевич</i>		
Ім'я	<i>Вера</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
Стать	<i>Ж</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті	“ <i>2</i> “ числа <i>травня</i> місяця 1939 р.		
Вік	<i>11 мєс.</i> Минуло <i>10 місяців</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження “ <i>15</i> “ числа <i>лютого</i> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років) <i>XX</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>5</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>колгоспник</i>		
	<i>армії “Мароккій сав”</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Журиха</i>	Район область <i>Миронівської</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <i>10</i>
13	Причина смерті	<i>Запам'ятовує легеню</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Медична справка пред'явлена</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>небуло</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Степаненко Іван Ігорович</i> <i>с. Журиха Миронівською р-ну Сумської обл.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Степаненко</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *Степаненко* Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Михайло*

227 162

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

числа *24* м-ця 193*9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Григор'єв</i>		
я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
ть	5	Національність	<i>Українець</i>
смерті	<i>"24" числа травня місяця 1939 р.</i>		
Вік	<i>4 міс.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <i>4 місяці</i> Рік народження <i>"20" числа лютого</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>односібний</i> <i>у своїй господарстві</i>		

163 УРСР

ЦУНГО

X4

6

XI

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Олександрівка</u>	Район область <u>Маріупольський район</u>
12	Вік (місяць до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Запошиїла миг</u>	
14	Лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична сировка. продізна</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоракі Іван Григоріович</u>	
17	Підпис заявника	<u>с. Іванівка Маріупольського району Сумської області</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Григоракі Іван

228 163

Сумська область 14

Маріупольський район

Іванівка сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

28 числа листопада м-ця 1939р. (другий примірник) Дл. ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Григоракі</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Григоріович</u>
4	Стать	<u>м.</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	<u>1</u> м.	Минуло <u>1</u> місяць	
			Рік народження <u>22</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ар. "Широкий Стан"</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Чернівець</u> Район <u>Миротинського</u> область <u>Сучавської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Врахована в слабості</u>
13	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Медично справе турботи</u>
14	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Не було</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зринько</u> <u>Скрипко</u> <u>Марія Гов</u> <u>с. Біланів</u> <u>Миротинського р-ну</u> <u>Суч</u>
17	Підпис заявника	<u>Зринько</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. _____ Завід. бюро ЗАГС _____ Діловод _____

229 184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

З числа Стровця м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Скрипко</u>		
Ім'я	<u>Восиль</u>	3	По батькові <u>Говринович</u>
Стать	<u>чуж</u>	5	Національність <u>Українець</u>
смерті	<u>9</u> числа <u>Стровця</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>21</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>18</u> (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ар. "Миротинський Лог"</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тенянка</u> Район <u>Миротівський</u> селище <u>Судисів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>24</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Отубірчує мозок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медично справко представ</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Скритів Досмох с. Микошів</u> <u>с. Тенянка Миротівського району</u>
17	Підпис заявника	<u>за Микошів</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. В. Микошів Діловод В. Микошів

Завід. бюро ЗАГС В. Микошів

230 165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

" числа 27 м-ця листопада 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Васобурда</u>
3 По батькові	<u>Васобурда</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> місяць
Рік народження	<u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Калосина</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ар. "Широкий Око"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ділянка</u> Район <u>Миротинський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Вроджена в слабості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична справу пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хасобурда Федор Михайлович</u> <u>Сільсько-мисливський р-ну Бучакський</u>
17	Підпис заявника	<u>Хасобурда</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС В. М. М. Діловод В. М. М.

231 166

230

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

" числа 28 м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ковтун</u>		
Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові <u>Миколайович</u>
Стать	<u>ч.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>7 год 15 хв</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	<u>7 років</u> Минуло <u>7</u> років <u>7</u> місяців <u>7</u> днів		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>28</u> числа <u>28</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>Х6</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>5</u>		
Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "ар. кол. Мосютова"</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	країна
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців		
13	Причина смерті				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва				
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника				
17	Підпис заявника				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він проживав.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область Вінницька
 район Вінницький
 сільрада Вінницька
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа Верня м-ця 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

різнице	<u>Сидоренко</u>	
<u>Міда</u>	3	По батькові <u>Сидоров</u>
<u>м</u>	5	Нац. <u>Українець</u>
смерті	" <u>1</u> " числа <u>Верня</u> місяця 193 <u>7</u> р.	
<u>8 м.</u>	Минуло <u>10</u> років	
	Рік народження " <u>20</u> " числа <u>11</u> " місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)	
померлий свої до існування. в на кошти особи і кого	Мав свої засоби <u>Німа</u> (підкреслити) На утриманні	
(спеціальність, ремесло, яку ту виконує)	<u>Колгоспник</u>	
роботи (рід підт, колгоспу, та назва)	<u>ар Широкий Мав.</u>	

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Широтинський</u> АРСР <u>Бушак</u>
12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10 місяців</u>
13 Причина смерті	<u>Старинна обидва частини.</u>
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична Справа. (Старинна)</u>
15 Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Не було</u>
16 Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко</u> <u>Хедур</u> <u>Амвросія</u>
17 Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

числа Березня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Стишук</u>
Ім'я	<u>Валентина</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>5</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Минуло <u>4</u> днів
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>28</u> числа <u>Виття</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>так</u> (підкреслити) На утриманні <u>05</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Робочий</u> <u>Широтинський</u> <u>ШМС</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пеканів</u> Район <u>Дуришів</u> селище <u>Бучак</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Слободі</u> <u>рохиди</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медич.</u> <u>Сурово</u> <u>пудави</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Отицько</u> <u>Моток</u> <u>Зіньків</u> <u>с.м. Лемко</u> <u>Муромського р-ну</u> <u>Бучак</u>
17	Підпис заявника	<u>Степанов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

П. Вішні Завід. бюро ЗАГС Діловод Завід.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

" числа Вурса м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Владимир</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
Стать	<u>ч</u>	5	Національність
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Бурса</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	<u>6</u> років	Минуло	років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>2</u> числа <u>Листо</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгоспників</u> <u>с. Муромський Рок.</u>		

адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Теминь.</u> Район <u>Муромський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u> місяців
13 Причина смерті	<u>Норіди.</u>
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична спр. в. надана</u>
15 Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Не було</u>
16 Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Миколайович</u>
17 Підпис заявника	<u>Миколай Миколайович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Юрська

236 444

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

0. числа Містополя м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бурго</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>ч</u>
Час смерті	<u>20</u> числа <u>Містополя</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>3</u> місяці
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>3</u> місяців Рік народження <u>28</u> числа <u>Вулиця</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Всього сплат</u> <u>у "Муромський Лав"</u>

11	Місця, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лопатинське</u> Район <u>Миргородський</u> Край <u>Буковинський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Рисипний тиф</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медична служба</u> <u>пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурдон</u> <u>Львів</u> <u>Домашній</u> <u>село</u> <u>Григорівка</u> <u>Миргородський</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Завід. бюро ЗАГС В. М. П. Діловод М. М. П.

Миргородський область 14
Миргородський район
Миргородський сільрада
Миргородський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

числа 24 24 м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Шостак</u>	
3 По батькові	<u>Андрійович</u>	
5 Національність	<u>Українська</u>	
Дата смерті	<u>1</u> числа <u>24</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Минуло <u>5</u> років	Рік народження <u>20</u> числа <u>24</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
Професія (спеціальність, сади, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Володимир</u>	
Щодо роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>на чолі господарства</u>	

14

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тернопіль</u>	Район <u>Муромський</u> Край <u>Волинський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>а) Інфаркт міокардію II ступеня</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>не було</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Посвистин Андрій Іванович</u> <u>м. Тернопіль</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб на утриманні яких померлий.

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС Сави

Діловод [Підпис]

Волинська область
Муромський район
Тернопіль сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

числа 27 грудня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Почовіт</u>		
3	По батькові	<u>Пітровна</u>	
5	Національність	<u>Українська</u>	
ас смерті	<u>27</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
к <u>4</u> років	Минуло <u>21</u> років	Рік народження <u>18</u> числа <u>Відень</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)	
мав померлий свої засоби до існування. І жив на кошти цієї особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____		
яття (спеціальність, сада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Вологостин</u>		
це роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>у Муромській Раді</u>		

5

Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Район
область

АРСР

Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

місяців

Причина смерті

14
лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

15
Особливі позначки
(причини несвочасної
реєстрації та вжиті
заходи і інш.)

16
Прізвище і адрес
заявника

17
Підпис заявника

М.П. 

якщо померлий у відома, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

було ЗАГС

Діловод

Від імені

Велика Рибниця - 1; Миронілля - 35-39;
Сученка - 25-39; Пенянка - 11-12 14 16-20

МІНІСТЕРСТВО РЕЕСТРАЦІЇ АКТІВ
Громадянського стану
Республіки Арменія

В даній книзі пронумеровано, прошнуровано
та скріплено печаткою 238
(двісті тридцять
вісім)
арк.
Начальник
28.11.2015 р.

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану, метричної книги)

У книзі прошито і пронумеровано 238 (двісті тридцять вісім) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____;

пропущені номери аркушів _____

внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Актові записи непоправно пошкоджені	Аркуші №19,63,71,92,139,151,152,191,196
Виправлено дату складання актового запису	Аркуші №73,138,158
Виправлено номери актових записів	Аркуші №1-10,12,14-19,20,22-30,32,33,43-48,77-80,82,140,144,164-167,201,217-219
Виправлено дату смерті	Аркуші №36,121,222,231
Виправлено по батькові померлого	Аркуш №171
Згасаючий текст актового запису	Аркуші №1-3
Виправлено вік померлого	Аркуш №44
Виправлено дату народження померлого	Аркуші №59,95,231,238,225

Керівник (завідувач сектору)
відділу державної реєстрації
актів цивільного стану


(підпис)

(ініціали, прізвище)

Дата 20 лютого 2015 р.

