

Для службового користування

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

**КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть**

Кількість аркушів: 149
Розпочато "01" січня 1940 р.
Закінчено "25" грудня 1940 р.
Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд № Р-7720
Опис № 6
Архівний № 462

462

Для службового користування

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Краснопільського районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 149
Розпочато "01" січня 1940 р.
Закінчено "25" грудня 1940 р.
Зберігати: 75 років

3MICT

[illegible]

Оульська область
Кролевицький район
902 3422 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 " числа січня м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Холод	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Вітенович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	30 числа грудня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 23 років Рік народження " 7 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)	матері
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	домохазянка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Дитина	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногілля</u> Район <u>Дзержинський</u> область <u>Луганська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>23</u> місяців <u>днів</u>
13	Причина смерті	<u>рохеджня Сладомі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки Красногілляської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Солодовник Е. Іоан</u>
17	Підпис заявника	<u>Солодовникове</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

М. П.

Луганська область
Красногілля район
с/п. 3426 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

3 " числа Січня м-ця 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Колодига</u>
2	Ім'я	<u>Тіна</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>чрудня</u> місяця 19 <u>38</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>10</u> " числа <u>чрудня</u> місяця 19 <u>38</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 матері</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Григорівна</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногілля Керам-завод</u>

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григор

Діловод

Михай

Бул. Механізм область
Красноградська район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 " числа січня м-ця 1930.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дорошенко</u>			
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові	<u>Акимович</u>
4	Стать	<u>чолов</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>3</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>30</u> .			
7	Вік	Минуло <u>60</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</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	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспника</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп і т. д. та назва</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснонімецьке</u>	Район <u>Алмецький</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Артерно склероз 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>справка Краснонімецької лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко Єлизавда ім.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Горюхін Іза</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Пішовод Куш

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98.4

5 " числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Майборода</u>		
2	Ім'я <u>Іустиний</u>	3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>чудня</u> місяця 19 <u>39</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>52</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>		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Плотник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп шевчиків</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кременіч</u> Район <u>Кременіч</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців
13	Причина смерті	<u>З приводу непроходимого кишкового втручання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Кременіцької лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Жі</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Майборода Ж. Л. вул. Подер.</u>
17	Підпис заявника	<u>Майборода</u>

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

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



область Кременіч район Кременіч сільрада Кременіч міськрада Кременіч

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 " числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Литвинова</u>
2	Ім'я	<u>Ганна</u>
3	По батькові	<u>Литвинова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>38</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> На утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>бар'єрною</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>станція Кременіч</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краматорск</u> Район <u>Бульварний</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Самогубство</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>вправа</u> <u>г. Бульварної лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Литвинова М. А. Бульварний</u>
17	Підпис заявника	<u>Литвинова</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Овдов

Діловод

М. П.

область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР			
район	Відділ актів громадянського стану			
сільрада				
міськрада				
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>6</u>				
<u>13</u> " числа <u>січня</u> <u>1980</u> р. (перший примірник)				
1	Прізвище	<u>Иваненко</u>		
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові
				<u>Михайловна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>січня</u> місяця <u>1980</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>12</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 <u>батька</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Задов' колгоспник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Ім'я п'ятиріччя</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноградська</u>	Район <u>Бурштинський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>мекінгіт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вправлен</u> <u>Красноградської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Иваненко Михайло Григорович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Иваненко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Федор Діловод Мир

область Красноградська

район Бурштинський

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 " числа січня м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бавенко ба</u>		
2	Ім'я	<u>Катря</u>	3	По батькові
				<u>максимовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>16</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>67</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>не вистає</u> На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Санітарка</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградська лікарня</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснопільськ</u> ^{область}	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців	
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 свідоцтва	<u>братів</u> <u>Краснопільською лікарню</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Уляна Мих. вул. Пилипівна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Савченка</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

Сумська область
Краснопільськ район
Рей ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 " числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дерев'як зенко</u>		
2	Ім'я <u>Трохим</u>	3	По батькові	<u>Дмитрович</u>
4	Стать <u>чолов</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>17</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>38</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</u> 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>		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Перше Травня</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснонілля</u> <u>Сумська</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців	
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>Справна</u> <u>Краснонілля</u> <u>Сумська</u> <u>лікарки</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дерев'язенко</u> <u>фр. фр.</u> <u>бул. Черетинська</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дерев'язен</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Краснонілля район
Рай ЗАГ сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 " числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Цуканов</u>			
2	Ім'я	<u>Олексій</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>24</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>69</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 <u>дочки</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>дочка</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>дочка</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноніме</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>69</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки Красноніме Рай лікарня.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шуканова Гликоптра Олександрівна Красноніме вулиця Тютюн.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Шуканова</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Горобець Діловод Кучер

Сумська область
Красноніме район
Рай ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70.

26 " числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шукеренко</u>			
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3	По батькові	<u>Сименівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>19</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>43</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 <u>сина</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>ригдовий заводський</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп ім "Травня"</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красношанськ</u> Район <u>Красношанський</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>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>справка Красношанської Райлікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Красношанський вулиця Миснівка</u> <u>Гуцуренко Євген Миколайович</u>
17	Підпис заявника	<u>Гуцуренко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Зедок Діловод Міжур

Бумельна область
Красношанський район
Дай 3426 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

26 числа січня м-ця 1940 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тридатко</u>	
2	Ім'я	<u>Вілено</u>	3 По батькові <u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u>	
7	Вік	Минуло <u>77</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u>3</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>догми</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Горноробоча</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красношанський керам завод</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногілля</u> <u>Сумська</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців	
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 свідоцтва	<u>Вправна</u> <u>Красногілляської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Придатко Ва Панагій Сергійов.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Федор</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

Сумська область
Красногілля район
рай 3426 сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 числа січня м-ця 1947р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дзюбанова</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>матвійовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>47</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>2</u> місяці 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</u> <u>батька</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>би боталар</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногілля споживче товариство</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснопольське</u> область <u>Львівська</u>	Край АРСР
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>Захит і гіпотрофія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справна</u> <u>Краснопільська</u> лікар	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Оздобанова Тамара Федорівна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Озон</u> <u>власн. Оздобанова</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

М. Куриш

Буцеська область
Краснопільський район
Дач 3426 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

4 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жаботинський</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Денисович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>18</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</u> <u>батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Батько працює в колгоспі</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп шлях до комунізму</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кривопіль</u> <u>Бумськ</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз хронічний</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки Кривопільської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маботинський А. Ф. вул. Холмова</u>	
17	Підпис заявника	<u>Маботинська</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Доседа

Діловод

Мизур

Бумська область
Кривоп. район
Дай 3426. сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

4 " числа лютого м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Буца</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>2</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>7</u> років <u>7</u> місяців <u>6</u> днів Рік народження <u>20</u> " числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>33</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>батьки</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий Колгоспник</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп друкарів</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснопільське</u> селище <u>Сумське</u> область <u>Сумська</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u>7</u>
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 свідчення	<u>Справки Краснопільської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Жі</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Буря Талала Гаврило вна с/госп Успенів</u>
17	Підпис заявника	<u>Буря</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Доседек Діловод Михайло

Сумська область
Краснопільський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 " числа лютий 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Данилова</u>
2	Ім'я	<u>Валентина</u>
3	По батькові	<u>Ушкалайовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>октябрю</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>1938</u> " числа <u>17</u> <u>октябрю</u> місяця 19 <u>38</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 батьків.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Слесарь.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сумський завод "Трунзе"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноілля</u> Район <u>Красноілля</u> область <u>Красноілля</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>Лонсний Кривий</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка Красноіллявської Рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Данилов Н.П. Красноілля вулиця Вигон.</u>
17	Підпис заявника	<u>Данилов</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС доседа Діловод М.К.К.

Сумська область
Красноілля район
Заїзгів сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

8 " числа лютого м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дзюбан</u>
2	Ім'я	<u>Алексій</u>
3	По батькові	<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>7</u> " числа <u>лютого</u> місяця 193 <u>р.</u>
7	Вік	Минуло <u>58</u> років Рік народження " <u></u> " числа <u></u> місяця 193 <u>р.</u> (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 <u></u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ряздовий колгоспник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Терешівської Травки</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дзюбан</u> район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</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>Свідки: Красношівська, М'ясух</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюбан Тарна Івановна</u>
17	Підпис заявника	<u>Дзюбан</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Додаток

Діловод

Михайленко

Сумська область
Красношівський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

16 " числа лютий м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Данилюк</u>
2	Ім'я <u>Лисовий</u>	3 По батькові <u>Денисовна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>10</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>18</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 сестри</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рядова колгоспниця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. "Шевченка"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснополіс</u> Район <u>Краснополіс</u> область <u>Бушівка</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</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>справка</u> <u>Краснополіської Респ. лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>паспорт ДХЕ №128065.</u> <u>Камоніска Харитина Демисовна</u> <u>с. Краснополіс Бушівка Підкарпаття</u>
17	Підпис заявника	<u>Камоніска</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. Кулеба

Бушівка область
Краснополіс район
Гай ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

16 " числа лютого м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корган</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Свиридович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>
5	Національність	<u>українськ</u>
6	Час смерті	<u>16</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>26</u> років Рік народження " <u> </u> " числа <u> </u> місяця 19 <u>3</u> 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 <u> </u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Секретар ОСО</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Краснополіс</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснопільськ</u> селище <u>Аульське</u>	Район <u>Аульський</u> область <u>Дніпропетровська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справки</u> <u>Краснопільської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Посмертні експертизи</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корган Свирід Петров бул. Лазарев</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</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 [Підпис]

Дніпропетровська область
Краснопільський район
Рай. ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

17 числа лютого м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мигель</u>		
2	Ім'я <u>Ігор</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>7</u> років <u>11</u> місяців <u>6</u> днів Рік народження <u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>3</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>ні</u> (підкреслити) На утриманні <u>матері</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бакітарка</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснопільська лікарня</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснопільськ</u>	Район область <u>Сумський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців <u>8</u>	
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справна</u> <u>Краснопільської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мігень М. В. вул. Шевченків</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мігень</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гордоч

Діловод

Михайлик

Сумська область
Краснопільський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

19 числа лютого м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мрабонинський</u>			
2	Ім'я	<u>мирола</u>	3	По батькові	<u>федорович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u>			
7	Вік	Минуло <u>3</u> місяців Рік народження <u>20</u> числа <u>листопада</u> 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>Рай гортаробочий</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рай лісгосп</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кривий</u>	район <u>Бучевський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців <u>3</u>	
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозкових оболонок</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справки Кривий Бучевський лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника	<u>машотиска</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Федорук Діловод М. В. Гурин

Бучевський область
Кривий район
Існ. ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

26 " числа лютого м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грибалько</u>			
2	Ім'я	<u>Дарій</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>23</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>27</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>Трактористка</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Шевченка</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногірське</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців
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 свідчення	<u>Справки Красногірської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Грибачук І. Іван. вул. Подпорожний</u>
17	Підпис заявника	<u>Грибачук</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Діловод М. Курченко

Бучинська область
Красногірський район
Рай. ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

27 числа лютого м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лазин</u>
2	Ім'я	<u>Ісай</u>
3	По батькові	<u>Сергійовна</u>
4	Стать	<u>жінки</u>
5	Національність	<u>українки</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u>
7	Вік	Минуло <u>61</u> років Рік народження <u>16</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>39</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>Горноробочий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>село Красногірське Рай. Лісгосп</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноп</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
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>Справна</u> <u>Краснопільської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лазар Мазара Іванович вул Зайцев</u>
17	Підпис заявника	<u>Лазар</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Григор Діловод М. Курило

Сумська область
Краснопільський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

27 " числа лютий м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кладієнко</u>
2	Ім'я	<u>Григор</u>
3	По батькові	<u>Емелюковна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>25</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>59</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 <u>дочки</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>наборанка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Загот Зерно.</u>

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	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 померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Булеська область
Краснон. район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 числа березня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шенотко	
2	Ім'я	кіна	3 По батькові Івановна
4	Стать	жіночка	5 Національність українка
6	Час смерті	12 числа березня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 місяць років Рік народження 4 числа лютого місяця 1940 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 батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Похарник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Краснон. медико-база	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Трасно п.</u> Район <u>Бучеський</u> область <u>Бучеська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Слабо вроджена</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справа</u> <u>Траснопільської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Метелько Іван Петрович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Метелько</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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

16 числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мизань</u>	
2	Ім'я	<u>Федора</u>	3 По батькові <u>Івано вна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>77</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 _____ 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 сина</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Рядовий колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колг. форунзе</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красногірськ</u> Район <u>Бучевська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Поршок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бучевська Красногірської лікувальної</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Седіч Сильнов вул. Успенка</u>
17	Підпис заявника	<u>за Миколю</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Седіч

Діловед Миколю

Бучевська область
Красногірський район
Дай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

17 числа березня м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	
2	Ім'я <u>Христид</u>	3 По батькові <u>Підонцигора</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>76</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 сина</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Тяговий колгоспник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колг. Терша Пятирічка</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноплілля</u> Район <u>Бучевка</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u> місяців
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 свідоцтва	<u>Бирява</u> <u>Краснопільської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Підопригора М. з вул. Тимішівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Підопригора</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

28
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

17 числа Березня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гостирьов</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>Крамзавод шторобочий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснопіль Крам Завод.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноілля</u> Район <u>Красноілля</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Рік <u>8</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка Красноілляської Респіраторної</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Костирова Марія Степанівна</u> <u>Красноілля Крам завод.</u>
17	Підпис заявника	<u>Костирова</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

Сумська область
Красноілля район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(перший примірник)

21 числа березня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Трагунка</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Обрашович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>3</u> числа <u>октяб.</u> місяця 19 <u>38</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 виконував)	<u>автомобіліст шофер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноілля автомобілад.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснонілля</u> Район <u>Краснонілля</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Росії</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Краснонільської Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гладушка Анна Гаврилівна</u> <u>с. Краснонілля вул. Підкраснонілля</u>
17	Підпис заявника	<u>Гладушка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Михайло

Бумська область
Краснонілля район
рай 3д7в сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

27 числа березня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Найдобевний</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Троконович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>37</u> 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) <u>На утриманні батька</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Стар</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Докбаєв</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Траєноп</u> селище <u>Булівна</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</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>Справна Траєнопівка лікар</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ж</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Найдовська О. П.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Найдовська</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

Михайло

область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

27 числа березня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Заїцева</u>		
2	Ім'я	<u>Танна</u>	3	По батькові
				<u>Стєпановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>14</u> років		
		Рік народження " " " числа " " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Нагальник автоколонки</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>село Юнаківка Міропольського р-на</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснопіль</u> Район <u>Гумельна</u> область <u>Гумельна</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Порок - серця і запалений поперек</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вправа лікаря</u> <u>Гумельної</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заїцева Тамара Васильовна</u>
17	Підпис заявника	<u>Заїца</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

Михайло

Гумельна область
Красноп. район
Гай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

5 числа квітня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гузєренко</u>
2	Ім'я	<u>Тарна</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> міс. років Рік народження <u>8</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>39</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>бабука</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Горкокоробий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноп. Гай лісгосп</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Харьков</u> Район <u>Аульський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</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 свідчення	<u>справна</u> <u>Харьковської міської</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Жі</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тугуркино Іван Петрович вул</u>
17	Підпис заявника	<u>Іван</u>

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

М. П. УССР Завід. бюро ЗАГС С. С. С. С. Діловод М. С. С. С.

Сумська область
Харьківський район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

11 числа квітня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Теліменко</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ 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 матері.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>санітарка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Харьківський Рай Бальний</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногілля</u> Район <u>Красногілля</u> область <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>Безсимптомний - удушчлевий</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка.</u> <u>Красногілля Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Теленець Марія Іванівна</u> <u>Красногілля вул. Зарюк. Теленець</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод м. п. Зарюк

Сумська область
Красногілля район
5 ай 3428 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

14 числа квітня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дудченко</u>
2	Ім'я	<u>Іванов</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>квітня</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>26</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>модер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногілля лісоосп</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Храстополе</u> Район <u>Сумський</u> Область <u>СРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз мозку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справна</u> <u>Храстопольська лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ж</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дудченко Марія М.</u>
17	Підпис заявника	<u>Дудченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 м. п. Завід. бюро ЗАГС Додор Діловод Шкурба

Синьок область
Храстополе район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

16 числа Квітня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хомошико</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>апреля</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>21</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>Кочман</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Храстопольськ Рай зем. відділ.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноілля</u> район <u>Красноілля</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Водов.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красноілляської Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес. заявника	<u>Шенк Григорій Маріонович</u> <u>с. Красноілля вул. Вегетівна.</u>
17	Підпис заявника	<u>Шенк</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

Шенк

область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

17 числа квітня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тригачко</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>19</u> " числа <u>черня</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>Кузнець.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноілля</u> <u>кол-сп ім "Горького"</u>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красношлях</u> Район селище область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	<u>справка.</u> <u>Красношляхської лікарні.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Придайко Петро Федорович</u> <u>Красношлях с. Успенка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Придайко П.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

38.
СУМЬСЬКА область
Красношлях район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

„ 25 числа Квітня м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кугеренко</u>	
2	Ім'я	<u>Уляна</u>	3 По батькові <u>Андрушівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>39</u> років Рік народження „ „ числа „ „ місяця 19 „ 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>голови</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Завхоз Красношляхського масло-заводу</u>	
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красношлях. масло-завод</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснонімець</u> Район <u>Краснонімець</u> область <u>Краснонімець</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка Краснонімецької Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>нашорт ЖЛ №-648882.</u> <u>Савченко Варка Яковлівна</u> <u>Краснонімець вулиця Савченківська</u>
17	Підпис заявника	<u>Савченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Федор

Діловод

Михайло

Бучевна область
Краснонімець район
рай 3426 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

8 числа березня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дідоренко</u>
2	Ім'я	<u>Пилип</u>
3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Якщо він погостник</u>
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>№ 17 Тереша Пилипівна</u>

11	Адрес, 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 несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
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

М. Куценко

Сумська область
Ужгородський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(перший примірник)

10 числа *березня* м-ця 19*40* р.

1	Прізвище	<i>Ермак</i>
2	Ім'я	<i>Леонід</i>
3	По батькові	<i>Олексійович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті	<i>7</i> числа <i>березня</i> місяця 19 <i>40</i> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>8</i> числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>39</i> 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 <i>батька.</i> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>зав. лікарні.</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Краснолілля Рай лікарня.</i>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Краснонільськ</u> селище	Район <u>Краснонільська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозгов.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка</u> <u>Краснонільської Рай лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Деребенченко. Петро Кирилович.</u> <u>Краснонільськ Сумська об. вулиця. Мелетківська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Деребен</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

М. Куренко

Сумська область
Краснонільськ район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

11 числа березня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Стросвська</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Райса</u> <u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка</u> <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Рік народження <u>24</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>раєсвик</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>армія ім. "1 Травня"</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснонілля</u> Район <u>Краснонілля</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>отек легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Краснонільської Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Строєвський Іван (Савин) Іванович</u> <u>Краснонілля вулиця Мухоморова</u>
17	Підпис заявника	<u>Строєвський</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

Сумська область
Краснонілля район
Рай. ЗАГС сільрада

Вейановичи через суд
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 43

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

15 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дейнеки</u>
2	Ім'я	<u>Іванов</u>
3	По батькові	<u>Миколайович.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>чоловік з /совєт.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Олександрівка.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Олександрівка</u> Район <u>Олександрівський</u> Область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців
13	Причина смерті	<u>випадок із суч.</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 несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дейнека Федора Григоровича</u> <u>с. Олександрівка</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

8 числа травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бабенко</u>
2	Ім'я	<u>Петра</u>
3	По батькові	<u>Григоровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження <u>13</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>Головний колгоспник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колг. Терша Путирська</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснон.</u>	Район область <u>Бумсвн</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</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 свідоцтва	<u>справна</u> <u>Краснон. міл. сек. пог. лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Марія Р.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Савченко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС доєднати Діловод Михайло

45

область Бумсвн
район Краснон.
сільрада ДВІ 3878
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42
(перший примірник)

9 числа травня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Горх</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Валентина</u> <u>Євеновна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>11</u> місяців <u>8</u> днів. Рік народження <u>19</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>29</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 виконував)	<u>Інспектор</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснон. міл. держ. - банків</u>		

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище <u>Грасно</u>	Район область <u>Бузьський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>7</u>	
13	Причина смерті	<u>Бронхоревматизм</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справно</u> <u>Грасно міськсовпоспільний</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гора Е. І.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Гора Е. І.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

10 числа травня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Швед</u>		
2	Ім'я	<u>Лука</u>	3	По батькові
				<u>Васильовича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	<u>51</u>	Минуло <u>51</u> років	
			Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ 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>чоловіка.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сторонець</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Успенки</u> <u>лісгосп</u>		

11	Адрес, 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 свідчення			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Краснопільський район
сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

13 числа травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корхова		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександровна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті	10 числа травня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 11 місяців років Рік народження 30 числа травня 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 На утриманні (підкреслити) батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	модер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	м. Суми		

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красно</u> Район <u>Бумськ</u> Область <u>Бумськ</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>11</u>	
13	Причина смерті	<u>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>Справно</u> <u>Красно міськсоп</u> <u>лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Торжков Н. М.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Корж</u>	



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

Бумськ область
Красно район
рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

20 числа травня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мироженко</u>		
2	Ім'я	<u>Пимодий</u>	По батькові	<u>Захаров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>травня</u> 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>53</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ 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 виконував)	<u>Вісовицьк</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>у місті с/завод</u>		

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Краснон</u> Район <u>Бумсвн</u> Область <u>Бумсвн</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Тирок сруц</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справно</u> <u>Красноніль свн</u> <u>мн</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мирошенко Ф. П.</u>
17	Підпис заявника	<u>Мирошенко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловед Мирошенко

Бумсвн область
Краснон район
Бай Знєв сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

22 числа має м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гігінало</u>
2	Ім'я	<u>Тетяна</u>
3	По батькові	<u>Несторовна</u>
4	Стать	<u>жінки</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>листоп</u> місяця 19 <u>36</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>27</u> числа <u>листоп</u> місяця 19 <u>36</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 виконував)	<u>Українська</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснонільський державний лісгосп.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Бучинський</u> область <u>Львівська</u> Край <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>Крупозне 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>справно</u> <u>Красноплісєнот</u> <u>лікарів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Різнєнко</u>
17	Підпис заявника	<u>чоловік</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(перший примірник)

27 числа травня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Різнєнко</u>
2	Ім'я	<u>Софій</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>85</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 сина</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Вет-фельдшар</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Х. Федорова</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Доседрівка</u> селище <u>Бунісьє</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>85</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Артеріосклероз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справно</u> <u>Ясінський</u> <u>Мороз</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Резниченко М. С.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Р.Р.</u>	

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

М. П. Доседрівка Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. Руденко

Сумська область
Харківський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

28 числа травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Триненко</u>	
2	Ім'я	<u>Уван</u>	3 По батькові <u>Басильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українки</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> місяць років Рік народження <u>29</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>електрик</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Харківський</u> <u>Харків завод.</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Харьков</u> Район <u>Бунинський</u> область <u>Харьківська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
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 свідчення	<u>справно</u> <u>Харьковська міська</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ж</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко В.І.</u>
17	Підпис заявника	<u>Григоренко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Савченко Діловод Михайло

Харьківська область
Харьківська район
Рай. ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51
28 числа травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григоренко</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Нестеров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> рік <u>4</u> місяців Рік народження <u>6</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>чужий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Червоний лісруб.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногирів</u> Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 рік 4</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>Справки</u> <u>Красногирівської Рай лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миненко Ольга Тарасівна.</u> <u>с. Красногирів</u>	
17	Підпис заявника	<u>Миненко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дедз Діловод Миненко

Думбовець область
Траскоп. район
Рей 3418 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

29 числа маю м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Миненко</u>	
2	Ім'я	<u>Тимофій</u>	По батькові <u>Степанович</u>
4	Стать	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>маю</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>53</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Заклютокний</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кудимівський обл. ст. збудован</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АУСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 53 місяців		
13	Причина смерті	от упадла середина і грудельна		
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	за [підпис]		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод [підпис]

Вулкани область
Рівненський район
Тай ЗАГС
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52.

числа 27 грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рудика	
2	Ім'я	Олексій	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	13 числа грудня	Українець.
7	Вік	Минуло 82 років	місяця 1940 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	рядовий	колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол-сп ім "Шевченка"	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Краснолілля</u> Район <u>Краснолілля</u> область <u>Краснолілля</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість. слабкість.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Краснолілляської Рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нагородж. ЖМ 678151.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудика Іван Олексійович</u> <u>с. Краснолілля.</u>
17	Підпис заявника	<u>Рудик</u>

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

55

Булівська область
Трактор район
Рай ЗНЗС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

3 числа гербня м-ця 19чор.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Радченко</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>гербня</u> місяця 19 <u>чор.</u>
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження <u>16</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>39</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>Гербня</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Рядовий полкоєприк</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп гербоний степ</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Траекон</u> Район <u>Будищенський</u> Край <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>Туберкульоз по киш</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справно</u> <u>Присно підписано</u> <u>лікарем</u>
	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Радченко Іван Андреев</u>
17	Підпис заявника	<u>Радченко</u>

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС фрес

Діловод

Будищенський область
Траекон район
рай ЗАГС сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

11 числа гербня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Земкська</u>
2	Ім'я <u>Віра</u>	3 По батькові <u>Юхимовна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>гербня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>12</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>37</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 виконував)	<u>сільсько господарські роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Перше травня</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Траснон</u> Район <u>Бирське</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	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>додано від лікарів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ж</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зеленський Юхим Миколайович</u>
17	Підпис заявника	<u>Зеленський</u>

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

М. П. Зеленський Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Траснон район
Бирське сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

15 числа серпня м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Токгаренко</u>
2	Ім'я	<u>Володимир</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років <u>4</u> місяців <u>4</u> днів
	Рік народження	<u>1</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>жодного</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Траснонінський завод</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Уракан</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>82</u>		
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>до відома від Ураканської міськради</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тонгаренко Марсра ас.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Тонгаренко</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

Сумська область
Хмельницький район
Рпн ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

22 числа черня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Найдовський</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Троконович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>черня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>8</u> м-ч років		
		Рік народження <u>11</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>еміляр</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>м. Добас, совхоз.</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногвардійськ</u> район <u>Красногвардійський</u> область <u>РСФСР</u>	Край <u>РСФСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Кожити</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справа вкл. Красногвардійської Рай лікарні.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайдюк Олександр Григорович</u> <u>с. Красногвардійськ.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Гайдюк</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міхура Діловод

22. числа червня

м-ця 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дворнікова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Парасков</u> <u>Михайловича</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка</u> <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>червня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> 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> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>бухгалтер</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногвардійськ</u> <u>Заготзерно.</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснонімець</u> Район <u>Краснонімець</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10</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>Краснонімецької Рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище, ім'я, по батькові, адреса заявника	<u>Дворніков Віктор Іванович</u> <u>Краснонімець</u>
	Підпис заявника	<u>Дворніков</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

Судиски область
Краснонімецький район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

3 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Солог</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>18</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>шофер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснонімець</u> <u>автотранс.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців
13	Причина смерті	<u>смерть від хвороби</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградської Рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Попов Миколай Іванович</u> <u>с. Зародки</u>
17	Підпис заявника	<u>Попов</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

Сумська область
Красноградський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59.

4 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Биченко</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові	<u>Франасович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>13</u> років Рік народження " числа місяця 19 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 виконував)	<u>нічого не посидувати</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім "Шевченка"</u>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноград</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>13</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сирова</u> <u>Красноградський лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес померлого	<u>Биченко Федор Феофанович</u> <u>с. Красноград</u>

Підпис заявника Биченко

Завід. бюро ЗАГС Михайло

Діловод

Список область Красноград район Красноград міськрада рай ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 00

5 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Русов</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> м-р. Рік народження <u>89</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</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 батьки</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>секретарь.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Дир. кабінет.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Ослаблення організму</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградської Рай лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудов Анатолій Федорович</u> <u>с. Красноград</u>
17	Підпис заявника	<u>Рудов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 16 та 17 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. п. Завід. бюро ЗАГС Міжур

Діловод

63

Сумська область
Красноградський район
Грайвська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

16 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тубар</u>
2	Ім'я	<u>Райса</u>
3	По батькові	<u>Михайловна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>4</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>39</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 матері</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Уборщиця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Наросвіти</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Довго</u> <u>1</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Смерть внаслідок</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красноградської Рай лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u> <u>78</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сивирінова І. І.</u>	
17	Підпис заявника	<u>І. І. Сивирінова</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС Сивирінова І. І. Діловод

Суданська область
Красноградський район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62.

18 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Жукулевська.</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Антонівна.</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>українки.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>35</u> років Рік народження „ „ „ числа „ „ „ місяця 19 „ 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) <u>головіка.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>прогавець.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградська сільськогосподарська товариство.</u>	

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u>	Район <u>Красноградська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень, погек і позбавлення справок</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Красноградської Рай лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кукулевський Олександр Ігорович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Куку</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Синьова область
Красноград район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

19 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Найденко</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Пилипофійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>11</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>Кузнецов</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський кол-сп ім. І. М. Травня</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красногирів</u>	Район <u>Красногирів</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>поширення дисентерії</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>супруга в/кн Красногирівської Рай лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Найденко Григорій Іосифович</u> <u>Красногирів вул. Рибін.</u>		
17	Підпис заявника			



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

Бумслова область
Красногирів район
Фей 3926 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64
19 числа липня м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гігікало</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Панасенко</u>		<u>Миколайовна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>липня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп дружбе</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Грасногілля</u> Район <u>Гумське</u> селище <u>Гумське</u> область <u>Гумське</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Крупозне вогнялення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>від лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гізікова Настя Андріївна</u>
17	Підпис заявника	<u>Настя</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

Гумське область
Грасногілля район
Рай 3426 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

20 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шенотко</u>
2	Ім'я	<u>Танна</u>
3	По батькові	<u>Захаровна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Охороник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Грасногілля ошадна касса</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногілля</u> Район <u>Красногілля</u> селище <u>Красногілля</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>Туберкульоз. печінки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки</u> <u>Красногілляської лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>немає</u>
17	Підпис заявника	<u>немає</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міжур

Діловод

Сумська область
Красногілляський район
Рай ЗАГС
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

20 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Федорова</u>
2	Ім'я	<u>Барбара</u>
3	По батькові	<u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жінки</u>
5	Національність	<u>Українки</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа „ <u> </u> “ місяця 19 <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 (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>голови</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сторонка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногілля</u> <u>Заготзерно.</u>

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснолілля</u> селище	Район <u>Краснолілля</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Краснолілляської Рот. лікарні</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Федоров Петро Александрович</u> <u>с. Краснолілля</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Павло</u>		

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

Сумська область
Краснолілля район
Рай. ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

20 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рудий.</u>	
2	Ім'я	<u>Василь.</u>	3 По батькові <u>Лавлов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження <u>23</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>08</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 батьки.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-ек. ім. 11 листопада</u>	

10 і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногирськ</u> Район <u>Красногирський</u> область <u>Львівська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Знебаланс у великій справі.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красногирської Рай лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кудир Павло Андрійович</u> <u>с Красногирська.</u>
17	Підпис заявника	<u>Кудир</u>

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

М. П. М. Кудир

Завід. бюро ЗАГС М. Кудир

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69.

22 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Боненко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Максимови</u>
4	Стать	<u>жіночої</u>
5	Національність	<u>українська.</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>19</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> 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 <u> </u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>учейник.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногирськ</u> <u>Рай союзб.</u>

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснолілля</u> Район <u>Краснолілля</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u> місяців
13	13	Причина смерті	<u>Туберкульоз. легенів.</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справна.</u> <u>Краснолілляської Рай лікарні</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жалодик Олега Васильовича.</u> <u>с. Краснолілля.</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Олег</u>

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

м. п. Завід. бюро ЗАГС Міхалевич Діловод

Сумська область
Краснолілля район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

26 числа липень м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Висоцький</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Мисайлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець.</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>липень</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>49</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>шофер.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснолілля РотгубЗД.</u>

Видано
23/5 1942.

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногирське</u> селище	Район <u>Красногирський</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>49</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>травматичного розрива печінки</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красногирської Рай лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гідоленко Олександр Михайлович.</u> <u>с. Красногирське.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Гідоленко</u>		

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

Сумське область
Красногирське район
рай 3Н26 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70
1 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Батюк</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександр Дмитрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>голови</u> <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>43</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 " 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 виконував)	<u>Осранік</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногирська медико-база</u>		

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

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красношівське</u> селище <u>сумське</u>	Край <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 легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>жн</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>справив</u> <u>Красношівське міське лікару</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Батюк Олександр митрофанов</u>	
17	Підпис заявника	<u>Батюк</u>	

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

Синьків область
Красношівський район
рай ЗАГС сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

1 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зушка</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> м.ч. років Рік народження <u>3</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</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 бабки.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>чоловік</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красношівське Рай. зем. відділ.</u>

10 призначення, комісія
 і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногін</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Ріків <u>7</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>сироти.</u> <u>Красногінської Рай лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Красногінський район
Фай 3 РГ сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72.

5 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шкиря</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Семенович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>27</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</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 батьки.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>комбайнер.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногінське.</u>		

10 і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноніме</u> селище	Район <u>область</u>	Краї <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>Грудковий мозок нежить.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Краснонімецької Райлікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорієв Михайло Семенович</u>		
17	Місце проживання заявника	<u>с. Красноніме</u>		



Завід. бюро ЗАГС Міжур
Діловод

Сумська область
Краснонімецький район
Рай ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

10 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорієв</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>серпня</u> місяця <u>1940</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>1 рік 5 місяців</u> Рік народження <u>1935</u> числа <u>2 грудня</u> місяця <u>1938</u> 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> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>інспектор господарства.</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім. "Фрунзе"</u>			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногілля</u> Район <u>Свердловський</u> Область <u>Свердловська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u> тижнів <u>4</u>	
13	Причина смерті	<u>кож. пох. і рахунт</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красногілляської лікарни</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кузнецова Тетяна Миколайовна</u> <u>с. Успенки</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кузнецова</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 1 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС М. П.

Діловод М. П.

Свердловська область
Красногілляський район
Фай ЗАГС
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

10 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савченко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Олексійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>3</u> ч. <u>4</u> м. <u>26</u> років Рік народження <u>26</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>38</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 виконував)	<u>Кузнець</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногілля</u> <u>Кол-сіль. і млинська</u>			

10 примірник
і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснолім</u> Район <u>Краснолімська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Кровотві новос</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>супровід</u> <u>Краснолімської Район лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес	<u>Савченко Олексій Іванович</u> <u>с. Краснолім</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС М. П. [підпис] Діловод

Сумська область
Краснолімський район
Район ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

12 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савченко</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Олексійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>7</u> років <u>7</u> місяців <u>16</u> днів Рік народження <u>16</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> 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 виконував)	<u>Вузник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-м. ім. І. Метерліка</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Краснолілля</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Покликане дитинство.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротки</u> <u>Краснолілля Рай лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Марія Кузьмівна.</u>		
17	Підпис заявника	<u>саму</u>		



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

Судиски область
Краснолілля район
Рай ЗАГС сільрада
4 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

15 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бігдан</u>	
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3 По батькові <u>Гедорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець.</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>39</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Ромаш.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснолілля.</u> <u>Заготівель.</u>	

10 приймеш.
і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноград</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз. легенів.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красноградської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюбан Олексій Петрович</u> <u>с. Красноград, вул. Мех. 11.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дзюбан</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод

Список область
Красноградський район
Рай. ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

15 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Безкоробайний</u>	
2	Ім'я	<u>Олексій</u>	3 По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>39</u> років Рік народження " числа місяця 19 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Лінійник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноград.</u> <u>Сотис. / товариство.</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u>	Район <u>Красноград</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Синєміє міценовського Раї</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградський міський</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюбан Олексій Петрович</u>		
17	Підпис заявника	<u>с. Красноград вул. Митина</u> <u>Дзюбановича. П'ятнадц. Олександровна</u> <u>с. Красноград вул. Зайцівська</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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

20 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Паращенко</u>		
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові
		<u>Гейрович</u>		
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>5</u> років <u>4</u> місяців <u>10</u> днів		
		Рік народження <u>8</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</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 батьки</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сімське господарство</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім. І. Митуріди</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> Область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>атрофія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка</u> <u>Віс Красноградський Рай мікрор.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Генрих</u> <u>с. Красноград</u>
17	Підпис заявника	<u>Григоренко</u>

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

М.П. Завід. бюро ЗАГС М.П. Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

Сумська область
Красноградський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

20 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Запоровський</u>
2	Ім'я	<u>Григорій</u>
3	По батькові	<u>Григорійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-сп "Бригада"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

1 11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногвардійськ</u>	Область <u>Дніпропетровська</u>	Край АРСР	
1 12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців			
1 13	Причина смерті	<u>Підсеркуння печені в.</u>			
1 14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка.</u> <u>Від. Красногвардійської Райлікарні</u>			
1 15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>			
1 16	Прізвище і адрес заявника	<u>Запорожанський Григорій Корнійович.</u> <u>с. Звениж.</u>			
1 17	Підпис заявника	<u>Запорожанський</u>			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міхненко Діловод

Синьківська область
Красногвардійський район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80
(перший примірник)

20 числа серпня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Найдемко.</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>чоловік.</u>	5	Національність
				<u>Українська.</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>3</u> років <u>4</u> місяців <u>1</u> тижня.		
		Рік народження <u>3</u> " числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</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 бабця.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>заводський роб.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноград</u> район <u>Красноград</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>випадковий синдром</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Криштолюк Рай лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гладуш Ки Дмитро Іванович</u> <u>Красноград</u>
17	Підпис заявника	<u>Гладуш</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

Сумська область
Красноградський район
Рай. ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

21 числа серпня - м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Безжорна</u>
2	Ім'я	<u>Вера</u>
3	По батькові	<u>Миколайовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українки</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>3</u> місяців <u>4</u> днів Рік народження <u>6</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>39</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) <u>матері</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с/г. Красноград</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногвардійськ</u> Район <u>Красногвардійський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17.5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Шляхемична недостатність</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>судово-медична експертиза</u> <u>Від. Красногвардійської рай. лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безжурковий на. Іван Іванович</u> <u>Красногвардійськ</u>
17	Підпис заявника	<u>Безжурковий</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

Сумський область
Красногвардійський район
Рай. ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

22 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ларченко</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові	<u>Кондратович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>16</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>36</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>Батьки.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>музич.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Україн. с.к. завод.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, 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	Покісненні димом		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Угроїдської лікарні.		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні.		
16	Прізвище і адрес заявника	Ларенко Кондрат Іларіонович.		
17	Підпис заявника	КПР —		

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

М. п. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Краснопільський район
Зем. ЗАГС
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.

24 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майборода		
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові
4	Стать	жіночий	5	Національність
6	Час смерті	24 числа серпня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 5 1/2 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 5 числа березня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батько.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сільське господарство		
		кол-си і т. д. "І. І. І. І."		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Криворіжжя</u> Район <u>Криворізький</u> селище <u>область</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>4</u>	
13	Причина смерті	<u>Бродило. швид.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>судової.</u> <u>Криворізької міської.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безморозови. 9 вул. Фішніков</u> <u>в Криворіжжі</u>	
17	Підпис заявника	<u>Безморозови</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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

28 числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Смирнов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українці.</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>11</u> м-ц. <u>15</u> д. Рік народження <u>19</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> 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> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>бухгалтер</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Криворізька</u> <u>масло завод.</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>максимально виснаження</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>супруги</u> <u>віс</u> <u>лікарів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Смирнов Олег Іванович</u> <u>с. Красноград</u>
17	Підпис заявника	<u>Смирнов</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міху Діловод

Синьківська область
Красноградський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

2 числа вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Фейска</u>
2	Ім'я	<u>Антоніна</u>
3	По батькові	<u>Смирновна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>нової</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>20</u> числа <u>новий</u> місяця <u>38</u> 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сторож</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноград</u> <u>отдел. св. зі.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u>	Район <u>Дніпропетровський</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>Потенційна дитина</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки. лікарні</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні.</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дейнека. Марія Дмитрівна</u>			
17	Підпис заявника	<u>Дейнека</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

Синькове область
Красноградський район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

9 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ещенко.</u>		
2	Ім'я	<u>Вера.</u>	3	По батькові
				<u>Овсійовна.</u>
4	Стать	<u>жінка.</u>	5	Національність
				<u>Українка.</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>Вересня</u> місяця <u>1940</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>79</u> років		
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 сина.</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол - сн ім. Шевченка</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснонімецький</u> Район <u>Краснонімецький</u> область <u>Львівська</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>24</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Самоубиство через хворобу.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротка, Краснонімецької лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванченко Сидір Іванович, с. Білобожниця, Краснонімецького району, Львівської області.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидір</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

Львівська область
Краснонімецький район
рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

14 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лідонригора</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>8</u> років Рік народження <u>2</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>39</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 виконував)	<u>музикант</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснонімецький Червоний лісоруб.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногір'я</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідка.</u> <u>від. Красногірської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бідохригора. Олександр.</u> <u>с. Красногір'я.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Бідохригора</u>		

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

М. П. М. П. [печатка] Завід. бюро ЗАГС М. П. [печатка] Діловод

Сумська область
Красногір'я район
РайЗАГ сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89.

14. числа Вересня. м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зеленський</u>		
2	Ім'я	<u>Сергій</u>	3	По батькові
		<u>Павлович</u>		<u>Трокофійович.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>українсько.</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>Вересня.</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>5</u> років <u>5</u> місяців <u>4</u> днів		
		Рік народження <u>5</u> " числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>сільське господарство</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-м. ім. "Літвин"</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Поначески</u> <u>диспексія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>супровід</u> <u>від лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зеленська</u> <u>Галина Іванівна</u> <u>с. Красноград</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міхур Діловод

Сумська область
Красноградський район
Рай. ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

18 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пилипенко</u>		
2	Ім'я	<u>Миколай</u>	3	По батькові <u>Евдокимовна</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>66</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 <u>дочки</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>домогосподарки</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>дома</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногвардійське</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Старості. Слабості.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки.</u> <u>бід Красногвардійської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Петенко. Мотрон Федорович</u>		
17	Підпис заявника	<u>с Красногвардійськ.</u> <u>П. М. Мотрон</u>		



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

Сумська область
Красногвардійськ район
Рай ЗАГС сільрада
18 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

20 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мухомов</u>	
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3 По батькові <u>Антонівич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> 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> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сторож</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-м ім. Шевченка</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>старецько-набоїв</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротки</u> <u>Красноградської лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>сиротки. Куріло. Андрій</u> <u>є Красноград.</u>	
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

Синьківська область
Красноградський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

21 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лебідь</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>9</u> років <u>4</u> місяців <u>21</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>39</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 батьки.</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>бісовник</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>сн. Красноград.</u>			

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> Область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</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>Красноградський міський суд</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лебідь Сергій Павлович</u> <u>з Краснограда</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міський Діловод

Сумська область
Красноградський район
Рай ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93
26. числа Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грицайко</u>
2	Ім'я	<u>Іванна</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>26.</u> числа <u>Вересня</u> місяця <u>1939</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>25.</u> числа <u>Вересня</u> місяця <u>1939</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 баіки</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-си "Фрунзе"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногвардійське</u> Район <u>Красногвардійський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</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>судовий лікар</u> <u>Красногвардійської мікари</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Красногвардійський в-н с. Усенен</u> <u>Григор'єв. Уван Миколайович.</u>
17	Підпис заявника	<u>Григор'єв</u>

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

м. п. Завід. бюро ЗАГС Мікуд Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

4 числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Обгиренко.</u>
2	Ім'я	<u>Модими.</u>
3	По батькові	<u>Григорович.</u>
4	Стать	<u>жінки.</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>3</u> м-ц Рік народження <u>6</u> числа <u>листу</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>агент по мисозаготовці.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красногвардійськ.</u> <u>Ранітні заготовки</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11 1	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Красношанськ</u> Район <u>Красношанський</u> область <u>Львівська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1/3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Спадщоборство</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>сиранич. Красношанської мікарії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Овзаренко. Ганна Григорівна</u>
17	Підпис заявника	<u>с Красношанськ</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

Сумський область
Красношанський район
Рай 392 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

10. числа лютого м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Олейник</u>
2	Ім'я	<u>Василь.</u>
3	По батькові	<u>Григорів.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>10.</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>60.</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа „ <u> </u> “ місяця 19 <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 (підкреслити) <u>На утриманні держави.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>пенсіонер.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Олейник</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96.

30 числа травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дідоренко
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Парасович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	27 числа травня місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 6 числа березня 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 На утриманні батька.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	оригадир по ремонту чоб. г.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Красотин

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище Красотин Район область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	сиротин Красотинської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні
16	Прізвище і адрес заявника	Олексій Миколай Васильович
17	Підпис заявника	Красотин

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

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище <u>Красногін</u> район <u>Красногін</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1-8</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Особи II і III степені.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>супроводжували.</u> <u>Красногінської мікари</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бідоренко. Марія Михайлівна</u> <u>Красногін</u>
17	Підпис заявника	<u>Бідоренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Красногін район
Він ЗАГ сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97.

1 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гован</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Павлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</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 бабця</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільська господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім "Червоної Стіни"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>с. Краснопілля</u> селище	Район <u>Краснопілля</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Диспенсія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сирова</u> <u>Краснопілля</u> <u>м. а. м.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Говор Микола</u> <u>Денисевич</u> <u>с. Гоголь</u> <u>Високий</u>		
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 Мікушев Діловал

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98
" 6 " числа листопада м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мирошник</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>54</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>осорочник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснопілля</u> <u>місто</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснолілля</u> Район <u>Краснолілля</u> область <u>Краснолілля</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Горіх ериз вогняне легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сирова</u> <u>Краснолілля лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мироненко. Дмитро Іванович</u> <u>Краснолілля</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. п. Завід. бюро ЗАГС М. Куца Діловод

Сумська. область
Краснолілля район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99
6 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бровенко</u>
2	Ім'я <u>Іван</u>	3 По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> днів <u>років</u> Рік народження <u>24</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> 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) <u>На утриманні</u> <u>Батька.</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>шофер.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Савгород.</u> <u>кол-м. ім. Ч</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красногін</u> Район <u>Красногін</u> Область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>жовт.</u>
13	Причина смерті	<u>недопоміжність</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка</u> <u>Красногінської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гейман Гасан Петрович</u> <u>с Красногін</u>
17	Підпис заявника	<u>Гейман</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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 100

б. числа жовтня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чернов</u>
2	Ім'я	<u>Міроша</u>
3	По батькові	<u>Васильовича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 <u>сина</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>вільне господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім. "Буревісник"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення			
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

Сумська область
Красноградський район
Рай ЗАГС
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

10 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Росенко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	31 числа	листопада місяця 1940 р.
7	Вік	Минуло 30 років	Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	модер	(підкреслити)
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Гринівка, кол. с. ім. " Нове життя "	

10 підприємства, колгоспу
і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> селище	Район <u>Красноград</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Самозубитво через повільну</u> <u>хворобу.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградської міськради.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рос-Василь Сергій м. Красноград.</u> <u>Красноград</u>		
17	Підпис заявника	<u>Рос-Василь</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод

Суджичи область
Красноград район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 102

11 числа листопада м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савченко</u>		
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>13</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>39</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 батька</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>інженер</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп. ім. "Літературна"</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Менінгіт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка</u> <u>Красноградської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко. Турчинова Федорова</u> <u>с. Красноград</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</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

Сумська область
Красноградський район
Рай. ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103.

14. числа листопада м-ця 1940. р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лисенко.</u>
2	Ім'я	<u>Настасія</u>
3	По батькові	<u>Михайлович.</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка.</u>
6	Час смерті	<u>8.</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>30.</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-м ім. "Богдана"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> селище	Район <u>Красноградський</u> область	Край <u>АРСР</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців			
13	Причина смерті	<u>Керуванням автомобілем</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки</u> <u>Красноградської лікарні</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Курченко Марія Яковівна</u> <u>с. Красноград</u>			
17	Підпис заявника	<u>М. Курченко</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумський область
Красноградський район
Рпн 377С сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104.

19 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Колієнко</u>			
2	Ім'я	<u>Антонина</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</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>своїм.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільсько господарство</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-м. ім. "Мавшихи"</u>			

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Краснолілля</u> Район <u>Краснолілля</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Смерть від фізичних</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>смерть.</u> <u>Краснолілляської лікарні.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ротченко Марія Тиміновна</u> <u>Краснолілля</u>
17	Підпис заявника	<u>Ротченко.</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

Сумська область
Краснолілля район
Рай 3726 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105.

(перший примірник)

20 числа листопада м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Мандриченко.</u>
2	Ім'я	<u>Мариса.</u>
3	По батькові	<u>Антонівна.</u>
4	Стать	<u>жіноча.</u>
5	Національність	<u>Українська.</u>
6	Час смерті	<u>Н.</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років. Рік народження <u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</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 виконував)	<u>комбайнер.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Краснолілля МГЕ.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Красноділля</u> селище	Район <u>Красноділля</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Туберкульозний менінгіт</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноділля міський лікар.</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мандриченко. Каїра, Угорович</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Маміна -</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

Список
Красноділля
Він 31721

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 108.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 106

(перший примірник)

22. числа листопада м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Солов</u>	
2	Ім'я	<u>Кузьма</u>	3 По батькові <u>Пірошников</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>19.</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>68</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сторож.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноділля</u> <u>ЗВР</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>Красноградська</u> Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	13	Причина смерті	<u>Туберкульоз, легені, сиривки.</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградської лікарні.</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Найденко, Марфа Кузьмівна</u> <u>с. Красноград</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Найденко</u>

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

М. П. Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107
23 числа листопада м.ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Уванюченко</u>
2	Ім'я	<u>Міда</u>
3	По батькові	<u>Сейменович</u>
4	Стать	<u>жінки</u>
5	Національність	<u>українки</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>меліорантка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський колгосп</u> <u>с. іден. зв'язі.</u>

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 25	місяців	
13	13	Причина смерті	Туберкульоз, легені, сирова		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Краснонільської лікарні		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні.		
16	16	Прізвище і адрес заявника	Іванюченко Сергій Сіменович		
17	17	Підпис заявника	Іваню.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Синьова область
Краснонільський район
Рибище сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108.

26 числа листопада м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Авдеєнко	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	23 числа листопада місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 80 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби На утриманні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити) Вищу	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноілинськ</u> селище	Район <u>Красноілинський</u> область	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Старість, слабкість</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротки</u> <u>Красноілинської лікарні</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабинина. Мотрона Андреевна</u> <u>с. Красноілинськ</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Бабинина</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловед

Список Красноілинський область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109
(перший примірник)

20 числа листопада м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Федоренко</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Олександровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</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 бабінки</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільська господарка</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кол-сп ім. Леніна</u>	

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> Область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	13	Причина смерті	<u>Менеджит</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красноградської лікарні.</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Федоренко. Олександр. Бірюківський с. Красноградський</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Федоренко</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

Сумська область
Красноградський район
Рай 3975 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 112

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 110

Б. числа 2 грудня м-ця 19 40 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гриздилова</u>
2	Ім'я	<u>Серафима</u>
3	По батькові	<u>Лаврова.</u>
4	Стать	<u>жінки.</u>
5	Національність	<u>Російки.</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>2 грудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Завсимває лабораторії</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський сел. станції.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Красноградський район	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	32	місяців
13	13	Причина смерті	Захворіння крові.		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Красноградської лікарні.		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	ні.		
16	16	Прізвище і адрес заявника	Трохименко Антоніна Павлівна		
17	17	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Красноградський район
Ришівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

7 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тригубко.	
2	Ім'я	Ісидорова	3 По батькові Федорова
4	Стать	жіноча	5 Національність українська
6	Час смерті	3 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 76 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол-сп. ім. "Бригади"	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Краснолісське</u> селище	Район <u>Краснолісська</u> область	Краї <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Снавовідсілюючі. вогняне поранення.</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Краснолісський міський.</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тригубко. Петро. Федорович.</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Тригубко</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

114

Сумська область
Краснолісський район
Район ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112
(перший примірник)

12 числа березня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Мит'він.</u>	
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3 По батькові <u>Григорівич.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>78</u> років Рік народження <u>1862</u> " числа <u>12</u> місяця 19 <u>84</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 виконував)	<u>сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-сп. ім. 1 травня</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод

Сумська область
Красношан район
Рай ЗРР сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113.

12 числа грудня м.ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рудик	
2	Ім'я	Насіман	3 По батькові Петрович.
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець.
6	Час смерті	8 числа грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 81 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 сина.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол-м. ім. "Мевчик"	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноград</u> область <u>Красноград</u>	Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>81</u> місяців	
13	13	Причина смерті	<u>старець, слабкість</u>	
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідки. Красноградської лікарні</u>	
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>	
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рудини. Євгенія. Назаровна с. Красноград</u>	
17	17	Підпис заявника	<u>Рудини.</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

Сумська область
Красноградський район
Район ЗАГС. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114
(перший примірник)

12 числа грудня м-ця 1940 р.

1	Прізвище	<u>Пемменко.</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Григорійовича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>46</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ 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> На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>кухарка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський Район лікарня.</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноград</u> область <u>Красноград</u> Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>46</u> місяців <u>1</u>
13	13	Причина смерті	<u>востаннє легені</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сироти</u> <u>Красноградської міської</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пенішук Тарасовна Андріївна</u> <u>Красноград</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Пенішук</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

Судинська область
Красноград район
Рай 3226 сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

13 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маринин</u>
2	Ім'я	<u>Надежда</u>
3	По батькові	<u>Моисеевна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>26</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>38</u> 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) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>книгарка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноград</u> <u>нар. суд</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище <u>Красноліній</u>	Район область	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>		
14	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>Краснолінійської лікарні</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні.</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маршченко Миколай Сергійович</u> <u>с. Красноліній</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>М. П.</u>		

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

м. п. Завід. бюро ЗАГС Михайло Діловод

Сумський область
Краснолінійський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

14 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мийвир</u>	
2	Ім'я	<u>Свирід</u>	3 По батькові <u>Пилипівич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол-сп. ім. "Молодіва"</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красноград</u> Район <u>Красноград</u> селище <u>Красноград</u> Край <u>АРСР</u>
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців
13	13	Причина смерті	<u>обильний стік</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сирота</u> <u>Красноградської міської</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Голова. Векса Іванович</u> <u>с. Красноград</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Голова</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

Сумський область
Красноградський район
РайЗРГ сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 117

16 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григаїко</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Кондрашович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років <u>3</u> м-ц <u>4</u> д. Рік народження <u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1940</u> 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>біловизин</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський</u> <u>Кол-спім "Груше"</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красноград</u> Район <u>Красноградський</u> область <u>Сумська</u> Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>23</u> місяців
13	13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справки</u> <u>Красноградської лікарні</u>
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>ні</u>
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорієв Григорій Іванович</u> <u>с. Красноград</u>
17	17	Підпис заявника	<u>Григорієв</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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

17 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карасова</u>
2	Ім'я	<u>Григорієва</u>
3	По батькові	<u>Григорієв</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>грудня</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>11</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>серпня</u> місяця <u>1940</u> 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> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>своєн господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кап-м ім. Червоної Єни</u>

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красношанське</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>11</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>вселяється перем.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротки</u> <u>Красношанської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корх</u> <u>Григорій Іванович</u> <u>с. Красношанське</u>		
17	Підпис заявника	<u>Корх</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

Сумська область
Красношанський район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 119

24 числа чрудня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Красюкова</u>			
2	Ім'я	<u>Євгенія</u>	3	По батькові	<u>Тавриович</u>
4	Стать	<u>жіночі</u>	5	Національність	<u>українці</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>чрудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>85</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 сина</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>домогосподарки</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>дома</u>			

10

пприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Врасношівське</u> район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>85</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>нарахов.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сировин</u> <u>Врасношівської лікарні.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Врасношівський Агапінкович</u> <u>с. Ужгород</u>	
17	Підпис заявника	<u>Врасношівський</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловед

Сумська область
Врасношівський район
Рів. ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120
м. числа 27 грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савченко.</u>	
2	Ім'я	<u>Вери.</u>	3 По батькові <u>Макарович.</u>
4	Стать	<u>жіночі</u>	5 Національність <u>Українська.</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 бабця.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>машинист</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ужгород.</u> <u>Саж. завод.</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Саж. завод.

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Красноградський</u> область	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	13	Причина смерті	<u>Воспалення легень.</u>		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>сиротки</u> <u>Красноградської міськради</u>		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>ні</u>		
16	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко. Євдокимів Борисович</u> <u>с. Женики</u>		
17	17	Підпис заявника	<u>Савченко</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

Сумський область
Красноградський район
Рай ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

25 числа грудня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зинченко</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Сергійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> м-ів років Рік народження " " числа " " місяця 19 " 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 виконував)	<u>підсарми</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Красноградський</u> <u>Крам. завод</u>	

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Красногвардійськ</u>	Район область <u>Красногвардійський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців <u>11</u>		
13	Причина смерті	<u>Дифтерія рині - круп.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Красногвардійської лікарні.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нв.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зиченко. Олександр. Григорович</u> <u>с. Красногвардійськ</u>		
17	Підпис заявника	<u>Зиченко.</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. Кузнецов Діловод

Сумський область
Красногвардійський район
Район ЗАГС сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122
25 числа грудня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кузнецов</u>		
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>ноября</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>9</u> років Рік народження <u>9</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>38</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 батька.</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>грузини</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу, і т. д. та назва)	<u>Красногвардійськ</u> <u>Район шовков. сінки.</u>		

10 підприємства, колгоспу і т. д. та назва

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Красногвардійськ</u> селище <u>область</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Менінгит</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>сиротини.</u> <u>Красногвардійської лікарні.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>нв.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кузнецова. Печеро 7 Вешови</u> <u>с Красногвардійськ</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кузнецова</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Міхура Діловод

Бучинська область
Миротинів район
Зручівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1
" 27 " числа Січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кудинська</u>
2	Ім'я	<u>Зіна</u>
3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті	" <u>27</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло років Рік народження " <u>4</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>40</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>Із ермоденд.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз ім. Леріна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронівка</u> Район <u>Грунська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>23</u> місяців <u>9</u>	
13	Причина смерті	<u>д і е н е м і я</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Німає</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідок мущина Підписи з-м. Мусієв до 2-х свідків з-м. Грунська с. свідк. до 2-х свідків</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кубишук Родер Павлович</u>	
17	Підпис заявника	<u>С. Грунська Миронівка р-он</u>	
18	Підпис	<u>Кубишук</u>	



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

Грунська область
Миронівка район
Грунська сільрада
Грунська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

8 " числа Травня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косибосенко Михайло</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Росент</u>
4	Стать	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>16</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 <u>дані</u> На утриманні (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Косибосенко</u>	
		<u>Косибосенко Герасим</u> <u>Босен</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронів</u> селище <u>Грунгове</u>	Район <u>Грунгове</u> область	Край АРСР <u>Буковина</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</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 свідоцтва	<u>Вісник</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідок Миселюк Роман</u>		
16	Прізвище і адрес	<u>Ковбасенко Осип Дмитрович</u>		
17	Прізвище і адрес	<u>Ковбасенко</u>		



Завід. бюро ЗАГС Масур
Діловод Масур

Буковина область
Миронів район
Грунгове сільрада
Грунгове міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 " числа Червня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мокарева</u>
2	Ім'я <u>Ватеріко</u>	3 По батькові <u>Яковлев</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5 Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> місяць. Рік народження <u>20</u> числа <u>Червня</u> 19 <u>40</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>Гамонь</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Косарки</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Косарь Червон. Боец.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронівка</u> Район <u>Сирієнський</u> селище <u>Сирієнське</u> область	Край <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		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Несмерть</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>свідки</u> <u>Парисевич</u>	
16	Прізвище і адрес завіника	<u>Шокарик</u> <u>Кросова</u> <u>Давидович</u>	
17	Підпис завіника	<u>Шокарик</u>	



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

Сучасна область
Миронівка район
Сирієнське сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"25" числа Червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Костомаров</u>
2	Ім'я <u>Віктор</u>	3 По батькові <u>Сергійович</u>
4	Стать <u>Чоловк.</u>	5 Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	" <u>15</u> " числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження " <u>21</u> " числа <u>Воскресіння</u> місяця 19 <u>39</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>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кваліфікація</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. і.с. Мешков</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миротівка</u> Район <u>Сиріуський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</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 свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідок Желудков</u>
16	Прізвище і адрес ваявника	<u>Ростомови Катери Сергійовна</u>
	Підпис ваявника	<u>Костюченко</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Миротівка Сиріуський

Сиріуська область
Миротівка район
Сиріуська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 " числа Нового м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Матіусний</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Саванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Нового</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло <u>67</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>Костюшенко</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-ні іос. Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Срунівка</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>39</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Стосбичка</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Предисбичко Любово Вукова</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Свідки Гиймз Воткин</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Докосарев Кирило Федорович</i>		
	Підпис заявника	<i>Докосар</i>		

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

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

Судська область
Мирошівка район
Срунівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

24 числа *Срудня* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вєєікануєв.</i>	
2	Ім'я	<i>Федот</i>	3 По батькові <i>Петросич.</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5 Національність <i>укр.</i>
6	Час смерті	<i>18</i> числа <i>Срудня</i> місяця 19 <i>40</i> р.	
7	Вік	<i>66</i>	Минуло <i>64</i> 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)	<i>Косарство</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>К-п. Червоний Боч.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миронів</u> Район <u>Судислав</u> область <u>Судислав</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців
13	Причина смерті	<u>вн. кровоотеча</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Не має</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті ваходи і інш.)	<u>свідок { С. Шибі } -</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Васильківський. Петр. Федотов.</u>
17	Підпис заявника	<u>Васильківський</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

132

<u>Судиславська</u> область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
<u>Миронівський</u> район	Відділ актів громадянського стану
<u>Судиславська</u> сільрада	
міськрада	
<u>24</u> " числа <u>Судислав</u> м-ця 19 <u>40</u> р.	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>8</u>
	(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шкагов</u>
2	Ім'я <u>Євдоким</u>	3 По батькові <u>Мусійович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>Судислав</u> місяця 193 р.
7	Вік <u>56</u>	Минуло <u>56</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 На утриманні (підкреслити)
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. імені Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Грушівка</u> селище <u>Грушівка</u> область <u>Суржиська</u>	Край <u>АРСР</u>
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 несвочасної реєстрації та інші ваходи і інші.)	<u>Свідки: асн</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколаїв Миколаїв Григорій</u>	
17	Підпис заявника	<u>Григорів</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шолохов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 5 „ числа Січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорій</u>
2	Ім'я	<u>Олександр</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	„ 3 „ числа <u>Січня</u> місяця 1940 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	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кузень</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К - П „ Зерн. машин."</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиця</u> селище	Район <u>Миропільський</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців -		
13	Причина смерті	<u>письмоклероз</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 від ч/ї = 40 р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Галайко Іван Омелянович с В-Ридиця.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Галайко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Галайко Діловод Григор'ян

Сумська область
Миропільський район
В-Ридицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16/1 числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Галайко</u>	
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3 По батькові <u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>16/1</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>10</u> " числа <u>січня</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</u>	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бригадир</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п Терв Жовтень</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиць</u>	Район <u>Мироніаль</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>от тифлатини</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Власноручну підписав Кисляк Ол. М. і Жукатенко Явд. С. В-Ридицька с/р. стверджує голова с/р Маш секретарь с/р.</u>		
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідки 1 Кисляк Олександр Ник. 2 Жукатенко Явдоха Сав. Уточнює</u>		
16	Прізвище і адрес ваявника	<u>Галайко Михайло Густикович.</u>		
17	Підпис ваявника	<u>Маш</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Маш Пішовод Маш

Сумська область
Мироніальського район
В-Ридицька сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 " числа січня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ладна</u>	
2	Ім'я	<u>Свхрасініс</u>	3 По батькові <u>Стипановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в себе дома</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Рибниця</u>	Район <u>Мироніський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>От старості й малврії</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>Шкурка Ганна Сам. за отця</u> 2. <u>Ладна Марфа Овдр. Ладна</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручну підпис Шкурки Г. С. і Ладної М. О.</u> <u>В-Рибниця с/р. стверджує.</u> <u>Голова с/р. М. М. секретар с/р.</u>		
16	Прізвище і адрес заавника	<u>Ладний Сергій Ізраїлович с. В-Рибниця</u>		
17	Підпис заавника	<u>С. С. Ладний</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС М. М. Підпосад Віроштан

Сумська область
Мироніський район
В-Рибниця сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 " числа лютого м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Баранова</u>	
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3 По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>30</u> " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження <u>13</u> " числа <u>травня</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 На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>тракторист</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-пу "Герб. жовтень"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиць</u> селище	Район <u>Миротільський</u> область	Край <u>АРСР</u>
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	 Свідки: 1. <u>Обрамко Ониска Я.м. Овча</u> 2. <u>Сіроштан Векла Кондр. Сирот</u>		
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Власноручну підписав Обрамко Ониски Я.м та Сіроштан Векли К. В-Ридицьця с.р. с.т. вердужь.</u> <u>Голова с.р.</u> <u>секретарь / Сіроштан</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бараков Іван Овильович с. В-Ридиць</u>		
17	Підпис заявника	 <u>Бараков</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Векла Підлогод Сіроштан

Сумська область
Миротільський район
В-Ридицька сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

27 " числа лютого _____ м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Скакодув</u>
2	Ім'я	<u>Яков</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>25</u> " числа <u>лютого</u> _____ місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>15</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 _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>тракторист</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-пу "Гірволий завод"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>В-Ридиця</u>	Район область <u>Мироніський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	 <u>1. Глуховцов Настя Леонт. д/м/м</u> <u>2. Роейко Павло Лукич. Роейко</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручну підпис Глуховцової та Роейко Н.Л.</u> <u>В-Ридицька с/р. стверджує.</u> <u>голова с/р.</u> <u>секретарь Віроштан</u>		
16	Прізвище і адрес вояки	<u>Скандує Петро Пилипович с. В-Ридиця.</u>		
17	Підпис вояки	<u>Скандує</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вішовод Віроштан

Сумської область
Мироніський район
В-Ридиця сільрада
 _____ міськрада

22 " числа березня _____ м-ця 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кисляк</u>	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3 По батькові <u>Матвійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> " числа <u>березня</u> _____ місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>28</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> _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рядовий</u> <u>кошарник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п "Серв. Жовтень"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридицз</u> селище	Район <u>миропільський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</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	Свідки 1. Скрипка Марія Ком. скрипка 2. Самофал Настя Там. з Світлична	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручно підписав Скрипка та Самофаловою В-Ридицзська срада стверджує.</u> <u>Голова сради</u> <u>секретар</u> <u>Скрипка</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кисляк Сергій Матвійович с. В-Ридицз</u>	
17	Підпис заявника	<u>В. Кисляк</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

Сумська область
миропільський район
сільрада
міськрада
10 " числа квітня м. ц. 1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дорофеева</u>	
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3 По батькові <u>Тимофійовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>4</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>одиночка</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. В-Ридицз</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Ридиця</u> селище	Район <u>Миротинський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>дев'ять</u>	
13	Причина смерті	<u>Воспаленіє легких</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 від 28/IV-40р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>лікарське свідоцтво від 28/IV 1940р.</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорофійов Тимоха Іванович с. В. Ридиця.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дорофійов</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 Григор'ян

140 ✓

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
(перший примірник)

28 " числа квітня 1940 р.

1	Прізвище	<u>Наумова</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Огеевна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> " числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>37</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>рядова колгоспниця</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п "Герб. товстели"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиця</u> Район <u>Миронілівський</u> селище _____ область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>рак матки</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>Діхсєвський Юхим</u> гр. <u>Діхсєвський</u> 2. <u>Гориншов Кондрат</u> тр. <u>Черниш</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручну підпис Діхсєвського Юх гр. та Гориншова Кондрата тр. В-Ридицька срада стверджує. Голова свк-у секретар</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Наумов Хана Антонович</u> <u>с. В-Ридиця</u>
17	Підпис заявника	<u>Об'язок</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Лізовод Лісовод

Сумська область
Миронілівський район
В-Ридицька сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

28 " числа травня _____ м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Наумович</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>травня</u> _____ місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>20</u> " числа <u>травня</u> _____ місяця 19 <u>40</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>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Зав. складом сировини</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Миронілів райсоюз.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вришчів</u> селище	Район <u>мирошівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8 днів</u>	
13	Причина смерті	<u>младенцьке</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>Гориншова Федоска Ів. За Степаненко</u> 2. <u>Степаненко Оксїота Ст. Степаненко</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручні підписи Гориншова Ф.І. та Степаненкової Ок. Ст. Вришчівська с/рада свідче.</u> <u>Голова СВК. Секретар Сірош</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маливайченко Ірина Дем. с. Вришчів.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Маливайченко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Григор Діловод Сірош

Сумська область
мирошівський район
Вришчівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

28 " числа травня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Макаренко</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Панасович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>14</u> " числа <u>травня</u> місяця <u>1940</u> р.
7	Вік	Минуло <u>15</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рядовий колгоспник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п "Герб. жовтень"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиця</u> селище	Район <u>Миротівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозкових оболонок</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 14/ІІ 40р</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко Ульяна Назарівна с/в Ридиця</u>	
17	Підпис заявника	<u>с. Макаренко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шолохов Сиром

Сумська область
Миротівський район
В-Ридицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 " числа Червня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коцар</u>	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3 По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>14</u> " числа <u>Червня</u> місяця <u>1940</u> р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження <u>1</u> " числа <u>травня</u> місяця <u>1940</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>ні</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рідковий колгоспник.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п "Черв. новобуд"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридиць</u> селище	Район <u>Миронілівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>44 дні</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	Свідки 1) Матай Олександр Дем. 2) Степаненко Трохим Ст.	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Власноручні підписи В-Ридицька срада стверджує Голова СВК секретар Строщ	
16	Прізвище і адрес заявника	Коцар Михайло Дав. С. В-Ридиць	
17	Підпис заявника	К О Ц А Р	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шолохов

Сумська область
Миронілівський район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 " числа червня — м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кравченко</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Яхлматовна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5 Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>26</u> " числа <u>червня</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>33</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</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>рядова колгоспниця</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-пу "Черв. жовтень"</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 <u>33</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 свідоцтва	Свідки 1. Касімов Ігн'є Іох. Касімов 2. Наумова Вера тр. Наумова		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	В		
16	Прізвище і адрес заявника	С		
17	Підпис заявника	Безкорис		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

Сумська область
 Миропільський район
 В-Радичівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

13 " числа липня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дітисевська	
2	Ім'я	Федорка	3 По батькові Михайловна
4	Стать	жін	5 Національність Українка
6	Час смерті	10 числа липня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 67 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)	рядова колгоспниця	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п "Серв Жовтень	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Сумська область
Миротинський район
В-Ридицька сільрада

17 числа серпня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Озеред	
2	Ім'я	Міха	3 По батькові Олександрівна
4	Стать	ж.	5 Національність Українець
6	Час смерті	14 числа серпня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 17 числа січня 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 На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	разовий колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п "Герб. Мисливств"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище В-Ридицьк Район Миротинський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 67 місяців -
13	Причина смерті	воспалення легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1. Ганченко Настя Арс. Ганченко 2. Сенульська Галина Мар. Г. Ганченко
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Власноручні підписи Ганченкової та Сенульської в Ридицька с-рада сіверджуків голова СВК [підпис] секретар [підпис]
16	Прізвище і адрес заявника	Діксевська Маріана Іванівна с. В-Ридицьк
17	Підпис заявника	[підпис]

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В Ридиця</u> Район <u>Миропільський</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</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	Свідки 1. <u>Світлича Федя Іванівна</u> 2. <u>Шкурка Іван Агаф</u>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручну підпис Світличої та Шкурки В. Ридицька срада свідків</u> <u>Голова СВК</u> <u>Григор</u> <u>секретар</u>
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

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

М. П. Загід, бюро ЗАГС Пішовод Сергій

Сумська область
Миропільський район
В-Ридицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

25 " числа серпня м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Стедний</u>
2	Ім'я	<u>Галина</u>
3	По батькові	<u>Терентійовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>40</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>4</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>40</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>
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рядовий лісодізнак</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Миропільське лісництво.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Ридицязь</u> селище	Район <u>Миронівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: 1. Степаненко Петрохис Ст. Ст. 2. Безпоровайний Хома мор. Велик.	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Власноручні підписи Степаненка та Безпоро- вайного В-Ридицька срада стверджує.	
16	Прізвище і адрес зачинника	Голова СВК <u>Три</u> Секретар <u>Три</u> Стадник Терентій Федосієвич с. В-Ридицязь.	
17	Підпис зачинника	Стадник	

Сумська область
Миронівський район
В-Ридниця сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„30“ числа Вересня м-ця 1940 р. (перший примірник)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В Рибниця</u> Район <u>Миротинський</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>85</u> місяців <u> </u>
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1. Безкоровайний М. П. Миротин</u> <u>2. Кисляк Павло Сергійович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власноручні підписи Безкоровайного та Кисляка В Рибниця с. рада мівердзусь</u> <u>Голова СВК Секретар М. П.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Харинин Петро Сергійович В Рибниця</u>
17	Підпис заявника	<u>Петро Харинин</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

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Засвідчувальний напис справи № -
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану, метричної книги)

У книзі прошито і пронумеровано 149 (сто сорок дев'ять) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші -

пропущені номери аркушів -

внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено яку роботу виконує померлий	Аркуш №24
Виправлено час смерті	Аркуші №62,139
Виправлено номери актових записів	Аркуші №4,15,43-53,56,58,68,76-78,141,149
Виправлено прізвище померлої	Аркуші №70,148
Виправлено місяць народження померлої	Аркуші №127,128
Актовий запис неоправно пошкоджений	Аркуш №98



Керівник (завідувач сектору)
відділу державної реєстрації
актів цивільного стану

Дата 05 травня 2016 р.
М.П.

(підпис)