

05.01.1945-27.12.1945

Для службового користування

**Краснопільський районний відділ державної реєстрації актів
цивільного стану Північно-Східного міжрегіонального
управління Міністерства юстиції (м. Суми)**

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 147

Розпочато 05 січня 1945 року
Закінчено: 27 грудня 1945 року
Зберігати 75 років

ДЕРЖАРХІВ	
Службовий штамп	
Форм. №	P-7720
Лист №	6
Архівний	504

Для службового користування

**Краснопільський районний відділ державної реєстрації актів
цивільного стану Північно-Східного міжрегіонального
управління Міністерства юстиції (м. Суми)**

*Оши 6
Справа 504*

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 147

Розпочато 05 січня 1945 року
Закінчено: 27 грудня 1945 року
Зберігати 75 років

ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1	с.Пушкарне (с.Грабовське)	01-12	01-12	
2	с.Запсілля	01-19	13-31	
3	с.Великий Прикіл (с.Мала Рибиця)	01-05	32-36	
4	с.Мала Рибиця	01-09	37-45	
5	с.Криничне (с.Мала Рибиця)	01-06	46-51	
6	с.Велика Рибиця (с.Запсілля)	01-12	52-63	
7	с.Мезенівка	01-15	64-78	
8	с.Миропілля	01-32	79-110	№15 відс. №18x2
9	с.Пенянка (с.Миропілля)	01-16	111-126	
10	с.Студенок (с.Миропілля)	01-14	127-139	№12 відс.
11	с.Рясня	01-06	140-147	№1,6x2

УССР

Место

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

Луганский с/р
Краснопольского р-на
Умской обл.
5/1-45 г.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

Фамилия

Имя

Пол

Время смерти

Возраст

Род занятий (службы)
умершего или другой
источник средств
существования*)

Где работал, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д.

Где постоянно прожи-
вал умерший

Мурашко

Свободная

3

Отчество

Яковлевич

5

Национальность

Украинка

4

числа

24 Января

месяца 1945

года

Исполнилось 84 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней

Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____

_____ месяца _____ года

Город

Район

Краснопольского р-на

Селение

Гукариное

Область (край)

Донецкий

Улица

Варшавская

Дом

113 115 1914 в.р. 03 2016

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, в каком по- мере, свидетели	Мурашко Анна Ивановна
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мурашко Анна Ивановна
14	Подпись заявителя	Мурашко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятия в пункте „б“ — место работы отца, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

В типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 39

Место
для штампа

Тучковск. с/с.
Красногорский р-н
Синевский с/с.
17/10-48.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

Фамилия	Ташаго			
Имя	Анастасия	3	Отчество	Васильевна
Пол	женщина	5	Национальность	Украинка
Время смерти	15 числа февраля месяца 1945 года			
Возраст	Исполнилось 57 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	домохозяйка			
Постоянно прожи- ал умерший	Город	Район		Область (край)
	Селение	Тучковск		Синевский
	Улица			Дом

1131151985 в.г. 03.10.16

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Защавельский М.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	✓
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Защавель М. М. с Луцкарное Краснодарский р-н Сусская область
14	Подпись заявителя	М. М. Защавель
15	Особые отметки	

Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род за-
в. в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсией»



Зав. бюро ЗАГС

Ф. В. В. В.

Делопроизводитель

В. М. В.

5 типография Трансжелдориздата НКПС. За

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

28/9-45 г.

Фамилия	Рубина					
Имя	Иван	3	Отчество	Тимофеевич		
Пол	мужской	5	Национальность	Украинцы		
Время смерти	23	числа	ноября	месяца 1945	года	
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года					
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)						
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.						
Постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Селение	Область (край)	Улица	Дом
	Луцкарное	Краснодарский	х. Кривковск			

131152014 вид 03 2016

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Рубина.а. Игорь Владимирович
14	Подпись заявителя	Рубин
15	Особые отметки	

*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род за-
в пункте "б" место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер"

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. За

Место
для штампа

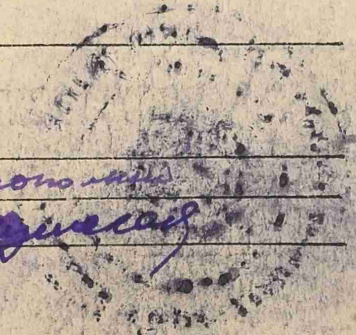
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

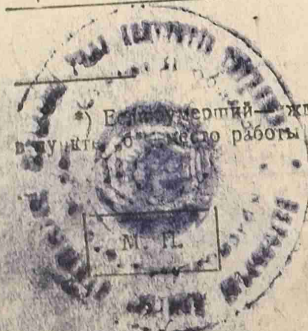
23/11-15 вид 03

Фамилия	Брикодов		
Имя	Александр	3	Отчество
Пол	мужской	5	Национальность
Время смерти	25 числа декабря 1945 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.			
постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Селение	Улица	Дом



№ 131152065 вв 04.03.2016

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- ен ого билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	



*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род за-
в. пункта, с. место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер"

Зав. бюро ЗАГС

Ф.В.В.

Делопроизводитель

В.В.В.

5 типография Трансжелдориздата НКПС Зак.

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

16/11.45 2009

Фамилия	Сорока		
Имя	Антонина 3	Отчество	Николаевна
Пол	женщина	5	Национальность Украинка
Время смерти	16 числа марта месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось 11 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	—		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	—		
в) Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Славгород
	Селение	Область (край)	Трушкаринский
	Улица	Дом	Хворостянка

Вид
14/12 662

Л 13 115 2487 вид 04.03.1066

10 Причина смерти

1 Какие предъявлены
врачебные документы
о смерти, кем и когда
изданы, а также по-
мером, свидетели

12 Номер паспорта и ко-
да его билета умер-
шего и справка о том,
куда и когда они
даны

13 Фамилия, имя и адрес
заявителя

14 Подпись заявителя

15 Особые отметки

Сергей Анисимович Гусков

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Б типография Трансжелдориздата НКПС. Зак.

Место

для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

19/11-452

Фамилия

Имя

Пол

Время смерти

Возраст

а) Род занятий (службы)
умершего или другой
источник средств
существования*)

б) Где работал, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д.

где постоянно прожи-
вал умерший

Город

Селение

Улица

3

Отчество

5

Национальность

19 числа

сентября

месяца 194

года

Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней

Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —

— месяца — года

Район

Область (край)

Дом

1131152561 Вій 04.03.2016

10 Причина смерті

11 Якіс пред'явлені
вирішувальні документи
о смерті, кем і когд
ялань, з к к м но
мером, свідетелі

12 Номер паспорта и во
ен ого билета умр
шег и справка, о том,
кула и когда они
сданы

13 Фамілія, імя и адрес
заявителя

14 Підпис заявителя

15 Особне отметки



Если умерший — пенсионер, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижливении“, а затем род занят
в пу 6. Если умерший работал заца, на ижливении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

Зав. бюро ЗАГС

[Signature]

Делопроезводитель

[Signature]

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак.

ПУШКАРСКА
Область
Краснодольского району
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

18. " числа, 04.03.1945

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курганов
2	Ім'я	и Васн.
3	По батькові	Фомичев
4	Стать	муж.
5	Національність	українц.
6	Час смерті	18 " числа 04.03.1945 місяця 1945 р.
7	Вік	63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозник 2-3 км. от ст. Лисово
9	Де постійно жив померлий	Місто — с. ст. Лисово район — Краснодольский село — Пудинское область — вулиця — буд. № —

№ 131152823 від 04.03.2016

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	взяв на роботу Михайло П. Михайлович
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

УРСР
УШКАРСЬКА
Сільська Рада
платів трудящ
Сумської області

5 листопада 1945 р.
№ "5" числа листопада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(перший примірник)

с. Пушкарів	Прізвище	ШКОЛА	
2	Ім'я	Парамонов	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	"5" числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	87	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	коопозитор	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-т на Пестрового	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

1	Прізвище	Ткаченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Антон		Стетанович
4	Стать	5	Національність
	чужа.		українц
6	Час смерті	" 7 " числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
	65	Каткович	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. 3	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Крайностівський село — Тучинське область — Східна вулиця — буд. № —	

113 115 3160 від 04 03 1946

м. Івано-Франківськ

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	г. Буринського Іоанна Богдановича Дмитровича
14	Підпис заявника	✓ [Підпис]
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-л Обр. тип.

ПУШКАРЬКА
Место для
штампа
депутатів трудових
Колосницького району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 410

„ 1 “ числа Децября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Короженко	
2	Ім'я	Вера	3 По батькові <u>Михайлівна</u>
4	Стать	жін.	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <u>Децября</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	<u>34-35</u> Минуло — років. Для дітей менш одного року <u>3</u> місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — р.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Буринське</u> район <u>Краматорський</u> село <u>Сидирів</u> область <u>Дніпропетровська</u> вулиця — буд. № —	

№131153208 від 04.03.1016
м. Савири

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Макашук

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 511

1 " числа 20 жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шаповал
2	Ім'я	Юрій
3	По батькові	Каміньський
4	Стать	меч.
5	Національність	українська
6	Час смерті	1 " числа 20 жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Должикова
9	Де постійно жив померлий	Місто Пухарове район Крайовий село Демидів область вулиця буд. №

131153257 Вир. 04. 03. 1946
по старості

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Короценко Іван Дмитрович с. Хуторне
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Короценко Іван Дмитрович с. Хуторне
	Підпис заявника	✓ Керман
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Валерій

ПУДКАРСЬКА

Место, для
штампа
депу. и ин. трудящих
Краснодарского района
(уездной области)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6. 12

„24“ числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мерзлов
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Павлович
4	Стать	мужеский
5	Національність	украинец
6	Час смерті	„24“ числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп х-3
9	Де постійно жив померлий	Місто — район <u>Краснодарский</u> село <u>Хуторное</u> область <u>Южиской</u> вулиця — буд. № —

№ 131153301 від 04.03.2016
Болезнь

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

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. І. [підпис]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Место для
штампа

17/1
15/17
17 " числа Січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайличенко
2	Ім'я	Вера
3	По батькові	Романовна
4	Стать	жінки
5	Національність	українки.
6	Час смерті	15 " числа Січня — місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа лютого місяця 1943 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні матері Михайличенко Житви Кирилівна. Домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Митрофанівський село Запелів вулиця Забасуха буд. №

131153621 впр 04.03.2016

11	Причина смерті	Воспаление легких
12	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Миротівської дит.консультации видана 12/1.45 року.
13	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
14	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайличенко Титана Кириловича с. Затеїлів
15	Підпис заявника	Михайличенко
16	Особливі позначки	немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р Я.Зетілів

Форм. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Место для штампа
18/1 15/17

„18“ числа Січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гемченко
2	Ім'я	Вере
3	По батькові	Івановича
4	Стать	жінки
5	Національність	українки
6	Час смерті	„15“ числа Січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні батьки Гемченко Івана Олександровича Колгосп ім. Сталіна Затеїлівської с/р-ди
9	Де постійно жив померлий	Місто — Затеїлів район — Миротівський село — Сидманівська область — Сидманівська вулиця — буд. №

№ 131153760 від 04.03.1946

10 Причина смерті *туберкульоз легких.*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки *Довідка Зансілєвської лікарні видача 18/І-45 року.*

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника *Жемченко Иван Омелянович*

14 Підпис заявника *Жемченко*

15 Особливі позначки *немає*

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



Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*
 Діловод
 Секретар с/р *[Signature]*
 Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

20/І Место для штампа 15/17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

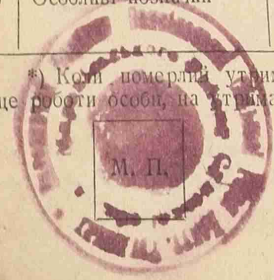
"20" числа *Січня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Скакодуб</i>	
2	Ім'я <i>Федір</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	<i>18</i> числа <i>Січня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>6</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>на утриманні батьків Скакодуб Івана Івановича і Скакодуб Параски Ігнатовни</i> <i>Колгосп ім. Струнзе</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Зансілав</i> район <i>Миротіверський</i> село <i>Будівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця буд. №	

№ 13 1153861 Вір 0403 2016

10	Причина смерті	Двух-стороннее воспаление легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Запсілавської лікарні видана 20/І-45 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скакогуд Яков Іванович.
14	Підпис заявника	Скакогуд.
15	Особливі позначки	немає

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



Зав. бюро ЗАГС
 Діловод
 Секретар *С.Р. Веніа*
 Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для штампа
 1/II 15/17

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 1 “ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Росенко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Гилинович.
4	Стать	жінка
5	Національність	українки
6	Час смерті	„ 30 “ числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Семітарки Запсілавська болониця
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Миколаївський село Запсілав область Сумська вулиця буд. №

113 1153974 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Заміславської лікарні видана 30/ІІ-45 року врятам Потебелю
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія ХСМ. № 547890 зданий в Миротівське Р.О. Н.К.В.Р. 2/ІІ-45 р.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Роечко Яким Яколевич с. Заміслав
14	Підпис заявника	Роечко,
15	Особливі позначки	немає.

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Секретар *Роечко*
Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Место для штампа
1/II 15/17 5

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

1	Прізвище	Свиголосник.			
2	Ім'я	Юсип	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті	"30" числа січня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 71 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Староке. Заміславська церква			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район Миротівський		
		село	Заміслав область Сумська		
		вулиця	буд. №		

131157855 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Рак шлудки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Радівка Зансілевської Лікарні видана 30/1-45 року вправом Ямоденко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія Х.М. № 549675 зданий в Миротівське Р.О.Н.К.В.Р. 2/II-45 року.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Росенко Юліан Яковлевич С. Зансілав.
14	Підпис заявника	Росенко.
15	Особливі позначки	немає.

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р Я.Веніт

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Место для штампа 2/II 15/17

„2“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Густович.
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Ярославович.
4	Стать	чол.в.
5	Національність	українець.
6	Час смерті	„1“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 64 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Уколгоєнник. Колгоєн 2-га Я.В.мирівська Миротівської сілради.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Зансілав район — Миротівський село — Зансілав область — Сумська. вулиця — Забасух буд. № —

№ 131157960 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Рак шлудка.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Миrotавескої Лікарні видана 1/II.45 р. врачом Ядромез.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Густовий Марія Івановна с. Занеїмля.
14	Підпис заявника	Густовий.
15	Особливі позначки	Немає.

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Секретар с/р. Г.В.Шеніф

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Место для
штампа
5/II 15/17

„5“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гіддубний
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Григорович.
4	Стать	чол.ов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	„2“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні матері Гіддубної Марини Івановни. Колгосп „Заря“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Митрофанівський село — Занеїмля — області — Сумської вулиця — буд. № —

13 1158104 Вір 04.03.2016	
10	Причина смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначки

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Договор
Секретарь *И. В. Венин*
Тир. 1200000, За

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

Место для

штампа

✓/all

5

15/17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„1“ числа Февраль м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирошників	
2	Ім'я	3	По батькові
	Натяка		Іколевна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті	„ 27 “ числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохозяйка.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Дома.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Затілля	Миротівський район Одеськи

№ 13 115 864 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Востаннє легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Запелівської лікарні видана 28/II-45 р. врагом Бамеденко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія Х.Н. № 681846 зданий в Миротавське Р.О.Н.К.В.Р. 1/III-45 р.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миротавченко Анка Йолмична с. Запелів
14	Підпис заявника	Миротавченко
15	Особливі позначки	немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р Явешин

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Место для штампа 5
1/III 15/17

„1“ числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Михайленко
2	Ім'я Григорій	3 По батькові Васильович
4	Стать Чолов.	5 Національність Українець.
6	Час смерті	„27“ числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 46 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні дружини Михайленко Катерини Івановни Домохозяйка Фомы
9	Де постійно жив померлий	Місто Запелів район Миротавський село Запелів область Сумська вулиця буд. №

Л/31158226 від 01.03.2016

10	Причина смерті	Поєсе продовжителської болєзні Фіадєєм.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідки Занєїлєвської лікарні видані 27/II-45 р. Врєчєм Фамєдєєм.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайловичє Катєрини Івановни С. Занєїлєв
14	Підпис заявника	Михайловичє,
15	Особливі позначки	Немає.

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р. Я. Вєшнєв

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25/IV. Место для штампа 1945

„25“ числа 16 вівторка м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козленко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Данилович
4	Стать	Чоловік	5 Національність українська
6	Час смерті	„23“ числа 16 вівторка місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа лютого місяця 1945 року.	
8	а) Рід запяť (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні матері Домохозяйка	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район буд. № Миротівський Занєїлєв Забодуч Судовка

№ 13 1158222 Віроч. 03. 2016

10	Причина смерті	Монетерський диспенс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Миротіабської Жет. Консулмат, видана 23/IV. 45 року Вричем Петрова.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козаренко Параска Левонтовна с. Зипсідав.
14	Підпис заявника	П. Козаренко.
15	Особливі позначки	немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р. П. Вейс

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„21“ числа Квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко
2	Ім'я	Евдокія
3	По батькові	Петровна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„18“ числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні своєї дочки Людмиги Іванівни Іосипович Домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Миротіабський село — Зипсідав область — Сумська вулиця — буд. №

131158364 Вір 04.03.2016

10	Причина смерті	Парок серця в етапн деконпенсаци
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Давідки Мироніаської лікарні видана 20/IV-45 року Вращем Петрова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія Х.Н. № 547923 зданий в Мироніаське РО НК В.Д. 3 травня 1945 року
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Луценко Ульяна Йосиповна с. Зансілаз
14	Підпис заявника	Луценко
15	Особливі позначки	Немає

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



Зав. бюро ЗАГС
Секретар с.р. Г.Вейн

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

3/4 Место для штампа 5

15/17

3 числа Гравис м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	Петренко
2	Ім'я	Валентин
3	По батькові	Йосипович
4	Стать	Чолов
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„30“ числа 11 вівторка місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 11 місяців — 10 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Петренко Насті Петрівни. Домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто — Зансілаз район — Мироніаський село — Зансілаз область — Сумська вулиця — буд. № —

131158445 від 04.03.1946

10	Причина смерті	Туберкульозний мененгіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Зансіловської лікарні видана за IV-45 р. Вречення померлого
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Петренко Настя Петрівна с. Зансілів
14	Підпис заявника	Петренко
15	Особливі позначки	Немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Секретар Діловод

С/р [підпис]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Место для штампа
9/15/17

„9“ числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Калениченко
2	Ім'я	Ольга
3	По батькові	Архиповна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„7“ числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохозяйка.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Дома
9	Де постійно жив померлий	Місто — Зансілів район — Митропільський село — Зансілів область — Сумська вулиця — буд. № —

13158501 Вір 04.03.2016

10	Причина смерті	Заворот кишки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Занеїлєвської лікарні видана 7/VI-45 р. вразом Памебешко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія Н.Р. № 512469 званий в Миронівське РО НКВ.Р. 15/VI-45 р.ч.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калениченко Ульяна Степанівна с. Занеїлаз
14	Підпис заявника	за / Сидорук
15	Особливі позначки	Немає

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар *О.Р. Явешко*

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ДЕПУТАТИ ТРУДОВИХ

19/12 Место для штампа 15/17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„19“ числа *Травня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Овсєнко	
2	Ім'я	Михир	3 По батькові
4	Стать	чол.в.	5 Національність
6	Час смерті	„ “ числа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Сапожник Мироніал Райпромкомбінат	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район Миронівський область Сумська буд. №

№ 13115 8549 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Ровідка Запільської лікарні видана 19/IV 45 р. врачом А. Дригач
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Удостоверение об отсрочке от призыва по мобилизации № 281 виданное на его имя. Здані в Миротавевский Райвоенкомат
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миротавевський Полковник Филипович С. Запільськ.
14	Підпис заявника	Миротавевський
15	Особливі позначки	немає

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Секретар с/р Я. Вешняк

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 числа Серпня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гіддудина
2	Ім'я	Нариско
3	По батькові	Грокоповна
4	Стать	жінки
5	Національність	українська
6	Час смерті	11 числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 55 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні своєї невістки Буддзешко Валентини Кондратовни домохозяйки
9	Де постійно жив померлий	Місто — Запільськ район — Миротавевський село — Кумейка область — вулиця — буд. № —

1131158594 від 04.03.2016

10	Причина смерті	Горло серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Запеїлеської Лікарні видана 12/III.45р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія ДМ. № 549663 зданий в Мирнопольське Р.О. НКВ.Р.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Будяченко Володимир Кондратович с. Запеїла
14	Підпис заявника	Будяченко
15	Особливі позначки	немає

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод Я. Вешняк

Мирнопольський район
Сільської Ради
Депутатів Трудового

Место для
похорона
№ 15/17

22 числа Серпня 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

1	Прізвище	Сачко
2	Ім'я	Оксана
3	По батькові	Швакович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„18“ числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домохозяйка Рома
9	Де постійно жив померлий	Місто Запеїла район Мирнопольський село Сумська область вулиця буд. №

113 1158611 Вір од 03 2016

10	Причина смерті	Харок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Запелівської Лікарні видана 22/VIII-45 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта не має.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сачко Мотря Івановича.
14	Підпис заявника	Сачко
15	Особливі позначки	Немає

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Я.Веніф

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для штампа
9/X 1945

15/IX

9 числа жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирошникенко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Янтелімонович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	7 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспник. К.п. їм Фрунзе Конюхом.
9	Де постійно жив померлий	Місто Запелів район Миронівський село Сумська область вулиця буд. №

№ 13 115 8643 Вироч. 03. 10. 1945

10	Причина смерті	Убитий бандою
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Запелісевичкої лікарки Вудайка 9/х-45 р. Врачем Сохли.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Госпарт серия І-30 № 520072 зданий в Миронівське РО НК ВД.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миронюк Гаврило Григорійович с. Запелів
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	Немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Место для штампа
1/х1 1945

№ 15/17

„1“ числа листопада 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Далеко
2	Ім'я	Сергей
3	По батькові	Григорійович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„28“ числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 8 місяців 26 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні батьків Миронівська сиртілаб „Пром.-Комбінат“ Солом'яни
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Миронівський село — Запелів область — Сумська вулиця — буд. № —

1131178440 від 07.03.1946

10	Причина смерті	от Швейцарской диспансії
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від дитячої Консультатції видана 29/х 45 р. враз Петрови.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дяченко Марселя Андрійовича с. Зансілак
14	Підпис заявника	Дяченко
15	Особливі позначки	Немає

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Виконавчий Комітет
РАЙОСЦЕНТРА
Сільський Рад
ДЕПУТАТИ ТРУДОВИХ

Место для штампа
10/х 1945
15/17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„10“ числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гавриленко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„19“ числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 62 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Старост. К. п. ім. Грузин
9	Де постійно жив померлий	Місто Зансілак район Миротівський село Зансілак область Сумська вулиця буд. №

13111189 Вір 07.03.1945

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Миропільської лікарні видана 4/XII-45 р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія ІДН. № 533609 зданий в Миропільське РО НКВР
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Решка Уада Михайлова с. Запеліш
14	Підпис заявника	Решка
15	Особливі позначки	Не своєчасна реєстрація смерті отсутвие братів

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

32
ВТРИМІЛ
ВТРИМІЛ
Место для штампа
Миропільського району
Судової області
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.
„13“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Малазга
2	Ім'я	Решка
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 75 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Роб хазяїн 2-й, Ювний с/п
9	Де постійно жив померлий	Місто ВТРИМІЛ район Миропільський село Судова область вулиця — буд. № —

113 1178958 бр 07.03.2016

10	Причина смерті	Синдром (зодіака)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Немає.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони вдані	Свідки: 1. мур'яненко 2. Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Червук мавра йовимовича
14	Підпис заявника	Червук
15	Особливі позначки	З

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

13 января 1945

1	Фамилия	Петрова
2	Имя	Тамара
3	Отчество	Пригородова
4	Пол	женский
5	Национальность	украинка
6	Время смерти	1 числа Января месяца 1945 года
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 15 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Немає.
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Немає.
	Где постоянно проживал умерший	Город — Хмельницкий Район — Муромцевского Сурська Селение — — Область (край) — — Улица — — Дом — —

№ 131779064 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Младенческая
11	Какие предъявлены врачебные докумен- ты о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Німає
12	Номер паспорта и во- ен ого билета ум р- шего и справки, о т.м. куда и когда они сданы	Німає
13	Фамилия, ім'я и адрес заявителя	Леунова Анна Гавриловна
14	Підпис заявителя	Анна
15	Особые отметки	З

*) Если умерший — жививенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижливении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на ижливении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зая. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Гр. нскелд. изд. НКПС. Зак. 3914

34

В Примі...
В Примі...
Место для
штампа
Минусинского
Сибирской обл.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
1. " числа Травня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усизин
2	Ім'я	Осипов
3	По батькові	Матвеевич
4	Стать	чолов.
5	Національність	українська
6	Час смерті	7. " числа Травня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 54 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) послуг, або інше діяльність* (в т.ч. в сіль- ськогосподарстві) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Рохитинський сільгосп. В.П.Міжківська сім'я
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто — В.П.Міжківський район — село — В.П.Міжківський область — вулиця — буд. № —

1131179121 від 07.03.2016

10	Причина смерті	туберкульоз. обшес. легкого.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки од брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шелідова Марія Федорівна
14	Підпис заявника	Шелідова
15	Особливі позначки	З

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

В. Прикілько
Місце для
штампа
В. Прикілько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 " числа октябрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кубеда Володимир
2	Ім'я	Юрилович
3	По батькові	Українець
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	20 числа октябрь місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Кубеди Олени Никонорівни. к.з. "Новий світ"
9	Де постійно жив померлий	Місто В. Прикілько район Миротопольський село Сурієвка область буд. №

№ 1179176 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Младенство
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Куцедо Матейна Кирилівна Боцман Тамара Іванівна
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Куцедо Матейна Кирилівна
14	Підпис заявника	Куцедо
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

А. Кош

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

38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„19“ числа Октябр 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дзювеч Люба
2	Ім'я	3 По батькові Домитовна
4	Стать	5 Національність Українка
6	Час смерті	20 числа Октябр місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Дзювеч Матейна Вікторівна колосен. „Новий світ“
9	Де постійно жив померлий	Місто В. Криж район Миротаский село Сидієвська область вулиця буд. №

1131179212 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Магиченська
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки 2 Бучман Анна
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григорів Степан Вікторович
14	Підпис заявника	Григорів
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР

М. РИБИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
депутатів трудящих

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

Миротальського району
смерти 1945

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

Число	8 лютого	смерти 1945
Фамилия	Григорів	
Имя	Степан	3
Пол	голова	5
Национальность	Українець	
Время смерти	12 числа	Января
Возраст	Исполнилось 33 лет.	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существовании*)	Тракторист	
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Миротальська	школа
Где постоянно проживал умерший	Город	Район
	Селение	Область (край)
	Улица	Дом

№ 1179513 від 07.03.2016

актовий

10	Причина смерти	Волею серця	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	справка від брата	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы		
12	13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Бортник Нина Анатоліївна с. М-Рибичув
14	Подпись заявителя	Бортник	
13	15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

[Signature]

Делопроизводитель

[Signature]

5

38 14

УРСР
Место для штампа
М. РИБИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
депутатів трудящих
Миронопольського району
Сумської області.

НАРОДНИЙ КОМИСАРІАТ ВНУТРІШНІХ ДІЛ СРСР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Григор		
2	Имя	№ 3	Отчество	Ивановна
4	Пол	5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	18 числа	февраль	месяца 1945 года
7	Возраст	Исполнилось 14 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на изживении матери		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	ушишув		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Миронополь
		Селение	Область (край)	Сумская
		Улица	Дом	

1911 79551 в/р от 03.10.16

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	справка от врача
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ридна Александр Александров
14	Подпись заявителя	Ридна
15	Особые отметки	В



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

39 18

Место УРСР
для штамп
СІЛЬСЬКА РАДА
депутатів трудящих
Миротальського району
Сумської області.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Ридна
2	Имя	№ 3 Отчество Корниев
4	Пол	Мужской Национальность
6	Время смерти	12 числа февраля месяца 1945 года
7	Возраст	Исполнилось 66 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Красильщик
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	М-Тубин
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город М-Тубин Район Миротальский Селение Область (край) Сумская Улица Дом

№13 1179605 від 04.03.2016

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	21/II-45р. М.Рибницкого мед. пункта Миргородские свидетели про смерть
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Охотник Митоний Бичинович
14	Подпись заявителя	Охотникова
15	Особые отметки	



Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий, в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

6 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УРСР

40-19

М-РИБИЦЬКИЙ НАРОДНИЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННІХ ДІЛ СРСР
СІЛЬСЬКА РАДА ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

депутатів трудящих

Миргородського району

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число марта Сумської області.
місяця 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Бичинович	1952	Имя	Василь	3	Отчество	Васильевич
Пол	муж.	5	Национальность	Украинец			
Время смерти	13 числа марта месяца 1945 года						
Возраст	Исполнилось 19 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года						
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на извозе матери						
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.							
постоянно проживавший умерший	Город	М-Рибниць	Район	Миргородський	Селение	Сумський	Область (край)
	Улица		Дом				

№131179751 впрот. 03.10.16

10	Причина смерти	Воспаление	сердечной мышцы
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	М-Рибницкий	мед-пункт
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы		
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Самойленко	Кайерина Сергеевна
14	Подпись заявителя	Самойленко	
15	Особые отметки		



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Удостоверен

Место
для штампа

М-РИБИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА

депутатів трудящих

Миропольського району

Вулиці області.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Самойленко
2	Имя	Яким
3	Отчество	Косинович
4	Пол	муж
5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	14 числа марта 1945 года
7	Возраст	Исполнилось 54 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Бухгалтер
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	М-Рибницкий колхоз "Ядринцев"	
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город _____ Район Миропольский Селение М-Рибницкий Область (край) Вильска Улица _____ Дом _____

№131179497 в/р от 03.10.46

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачу медицинские документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка с М-Рибницкого медпункта 14/IV 45г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	Военный справочник № 256 в Миропольской Райвоенкомат 14/IV 45г.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Грищенко Анна Григоровна
14	Подпись заявителя	Грищенко
15	Особые отметки	



Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

УРСР

М. РИБИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА

депутатів трудящих

Миропольського району

Сумської області.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Первый экземпляр)

число	Апрель	месяц	1945	г.		
Фамилия	№	Грищенко				
Имя	Мирополь	Анна	3	Отчество	Григоровна	
Пол	женщ.	5	Национальность	Украинка		
Время смерти	25	числа	Апрель	месяца	1945	года
Возраст	Исполнилось 50 лет.	Для детей моложе одного года	—	месяцев и	—	дней
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:	—	числа	—	—	года
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)						
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.						
Где постоянно проживал умерший	Город	М. Рибниця	Район	Миропольский	Область (край)	Сумская
	Селение					
	Улица				Дом	

1131179942 білет. 03. 2016

10	10	Приначина смерті	від старості
11	11	Качие предъявленны врачебные документи о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка від медпункта видана 28/5-45р.
12	12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Дудка Іван Васильович
14	14	Подпись заявителя	Дудка
15	15	Особые отметки	



Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

М.РИБИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
Место для грудящих
штампа сского району
Сумської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

16 " числа мая 195

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Франченко
2	Ім'я	Василина
3	По батькові	Пайровіча
4	Стать	жінку.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	15 " числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	колгосп "Переможець"
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто — М-Рибичів район — Миколаївська область село — вулиця — буд. №

13110344 Вп 07.03.2016

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна вій брага 16/5 чр.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Франченко Андрій Касян.
14	Підпис заявника	А. Франченко
15	Особливі позначки	немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

М-РИБИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
Місцевості трудящих
Митавського району
Литовської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Немає
2	Ім'я	Нагалас
3	По батькові	Іванович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	12 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на измевених вій Немає Іванович К-3 "Переможець"
9	Де постійно жив померлий	Місто М-Рибниця район Маронівський село с. Рибниця область Львівська вулиця буд. №

131180388 вір 07.03.1946

10	Причина смерті	рахийа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Оправка. асї врата М-Рибича-кого мед. угасїтка 13/10-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олук Іван Васильович
14	Підпис заявника	Олук
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Олук

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

МАЛЮРНИЦЬКА
СІМІОНОВСЬКА РАДА
Місцеві органи
Місцеві органи
Місцеві органи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

195...р.
10 числа Октября м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рігва
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	8 числа Октября місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на іменованих матері Рігва Оксана Павлівна К-3 "Беремосице"
9	Де постійно жив померлий	Місто М-Рибич район МIRONIVSKYI село ВУССІГА область буд. №

1131180446 від 07.03.2016

10	Причина смерті	ангіна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від брата М. Рибичука мед-пункта 8/х чср.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рудна Оксана Павлівна М. Рибичука
14	Підпис заявника	Рудна
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

число	Березень	місяць 1945	г.
Фамилия	Костенко		
Имя	Ніра	Васильовна ³	Отчество
Пол	жіночий	5	Национальность
Время смерти	3 числа Березня місяця 1945 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 22 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 10 числа лютого місяця 1945 года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существовании*)	На и неженежені мати Костенко Явдоха		
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	кремштанська с. т. о		
где постоянно проживал умерший	Город	Район	Миропольской
	Селение	Область (край)	Синьська
	Улица	Дом	

131180550 в/г 07.03.1916

10	Причина смерти	Дитська болізня (горічка)
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка от врача
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Костенко Явдокия Якимовна
14	Подпись заявителя	Костенко
15	Особые отметки	

*). Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

число Березня месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Тюномаров		
Имя	Акимов	Степанович	3
Пол	муж	5	Национальность
Время смерти	8 числа <u>Березня</u> месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось <u>67</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца <u>1945</u> года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	Колхозник		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	к-т „Гр. воинов Шех“		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Селение	Дом	
	Улица		

1181180594 Вир 07.03.2016

10	Причина смерти	Горюх сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка от Врача
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Геннадий Иван #
14	Подпись заявителя	Геннадий
15	Особые отметки	нет

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Геннадий

Делопроизводитель

Геннадий

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

число мая — месяца 194 5 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Гудо		
Имя	Иван	Геннадиевич	3
Пол	муж.	5	Национальность
Время смерти	23 числа мая — месяца 194 5 года		
Возраст	Исполнилось 51 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Сапожником		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	с. Крещинское		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Миропольский
	Селение	Область (край)	Сумская
	Улица	Дом	

показано
Х-У-Ч-А
313513
5/10/17

113 1180668 від 07.03.1916

10	Причина смерти	от хвороби
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	свідки 1. Радивенко Доміна Олександрівна 2. Удесва Векла Іванівна
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	справка от Райвосткомітету № 88 зданий в Рай № 13 Д.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Гудо Василия Домановича
14	Подпись заявителя	Гудо Васи
15	Особые отметки	немає

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род занятий в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

М. П.

Зав бюро ЗАГС

Радивенко

Делопроизводитель

Гудо

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Первый экземпляр)

число 7 сего месяца 1915 г.

Фамилия	Харченко		
Имя	Ягор	3	Отчество Рузвич
Пол	муж.	5	Национальность Украинец
Время смерти	11 числа сего месяца 1915 года		
Возраст	Исполнилось 64 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Колхозник		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	к-п «Червоный мех»		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Мирнопольский
	Селение	Область (край)	Сумська
	Улица	Дом	

№ 131180741 від 07.03.2016

10	Принада смерти	Визва медична
11	Кане предьявлені вральбне документи о смерті, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	свидетели 1. Билинко Тодина Тетяна 2. Малахова Олександра Григорівна
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шого и справка о том, куда и когда они сданы	документів не маєтсья
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Карпенко Тетяна Ягоровна
14	Подпись заявителя	за Маликова
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав бюро ЗАГС

Делопроизводитель

У.С.С.Р.
Симський обл.
Кременчугський
с. Кременчуг
№ 7 22/IX - 457
10 " числа Вересня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„10“ числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Билин
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Павлович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 " числа Вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	На утриманні жінки домогосподарки с. Кременчуг Миротівського району К-п „Гербанівський майдан“
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

131180001 від 07.03.1016

10	Причина смерті	від старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Карпешко Явдокія Миколаївна свідки 2. Баномарь Іваненко Олександр
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справок немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клименко Верка Аніма Григорівна проживає на території кременіської сради
14	Підпис заявника	Клименко Верка
15	Особливі позначки	немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

сільська рада
деп. трудящих
Місто для
штампа
с. Кремень
22/3 - 45р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„22“ числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Радівілова
2	Ім'я	Явдокія
3	По батькові	Федотівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„21“ числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспниця „Горький мис“
9	Де постійно жив померлий	Місто — Кремень район — Миротівський село — Сухівська область — вулиця — буд. № —

113 1180965 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Сті старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Брюхаш Нестанія Марков свідки 2. Костенко Юлія Богородська
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справки немає Василюк
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шуляк Марія Васильовна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

180-РБ
сільсько-серед.
громадянського стану

Место для
штампа

№ 1

Водня Рибина

" 5 " числа апрель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

1	Прізвище	Осакодуб	Акулида
2	Ім'я		
3	По батькові	Чосинова	
4	Стать	жінка	
5	Національність	Українська	
6	Час смерті	" 5 " числа апрель	місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 85 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На измевши доски Осакодуб Софії Іллєвич	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з. чл. "Гербовий мовлені"	
9	Де постійно жив померлий	Місто В-Рибинський район	Мирнополський
		село В-Рибинський	Сумський
		вулиця Край	буд. №

1131181048. Вій 0703. 1016

10	Причина смерті	110 старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Соловйов Іван Акимович, Володар Іван Акимович
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	" — " Нету. "
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скагодуб Софус Тимофеев
14	Підпис заявника	Скагодуб
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Велика-Рибинська
Мікрорайонського р-ну
Гунської області

Місце для
штампа 15 р.

24/11/50
2

Велика-Рибинська

24 числа

серпень

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сергеев
2	Ім'я	Ульянов
3	По батькові	Тимофеев
4	Стать	чоловіча
5	Національність	українська
6	Час смерті	22 числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	да чині виходу з війни, Сергеев Ульянов К-3 чл. Сергеев Ульянов
9	Де постійно жив померлий	Місце В-Рибинська район Мокшанський село Край область Сузська вулиця буд. №

113 1181101 від 07.03.2016

по старості.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідками: 1. Баранов Іван Вас. Баранов 2. Сереніад Анисей Олександрович
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Кету.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сереніад Анисей Тимофеевич
14	Підпис заявника	Сереніад.
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 " числа 11 мас м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Баранов.
2	Ім'я	Іван Вас.
3	По батькові	Семіодович.
4	Стать	чоловік.
5	Національність	українець.
6	Час смерті	2 " числа 11 мас місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	а) невідомо б) де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)
9	Де постійно жив померлий	Місто В-Рибичі район Миколаївський село Рибичі область Хмельницька вулиця Рибичі буд. №

по старости.

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ВЕРИЛА-РЕВНИВА
сост. св. совет
Дроздовского р-н

Место для
штампа

4
с Белого-Рыбца.

„3“ числа 11.05

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

1	Прізвище	Грибаченко	
2	Ім'я	Євген	По батькові Євсєва
4	Стать	чоловіча	Національність Українець
6	Час смерті	„ 2 “ числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на измещении фронта Особое Маргала Чина	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ин. переводчик мовлен.	
9	Де постійно жив померлий	Місто В-Рубеца район Миколаївський село Сухий область вулиця Мишко буд. №	

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

№ 1181181 від 07.03.2016

по старості

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Любові Алексеевни Наумов Алексей. Чвасовин Наумов
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	" — " " " " "
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олександр Мартин Чевир
14	Підпис заявника	Олександр Чевир
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Велико-Рибницька
селищний с/р.
Мікрорайонного типу
Сумської області
Место для
штампа
9/5
Велико-Рибниця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" 9 " числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горасов.
2	Ім'я	Екатерина
3	По батькові	Чвасовна.
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	" 7 " числа 1945 р.
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	до излечения матери Горасовой Идастаси Тимофеевны К-3 им. "Серго Орджоникидзе" Мовієв
9	Де постійно жив померлий	Місто — В. Рибниця район — Мирноградський село — Сумська область вулиця — Сумська

113118 наб Вірою 03 2016

10	Причина смерті	мобільний (із шкільної формою) с ослабленим, легким
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	документ видав зав. мед. пунктом т. Каганіко. за 55.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	5. документів 55.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Баранов. А. А. Баранов. т. Баранов.
14	Підпис заявника	Баранова
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гир. 1200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Славська рада

Миронівського району

Гуманської області

Місто для

10/2 1945.

№ 6

в. Велка-Рибана.

10 " числа

410145.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	Генулевкас.
2	Ім'я	Доміта
3	По батькові	Домітовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська.
6	Час смерті	10 " числа 410145. місяця 1945-р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Немає. Колгоспник.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	411 " Серводем жовтень 4
9	Де постійно жив померлий	Місто 13-13-Рибана. район Миронівський. село Край. область Сучаска. вулиця буд. №

Лиз Никол 09.03.2016

Гарам зовба.

10	Причина смерті	Гарані зобавда.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідетелли. { Кравченко Мобл. Ефим. Кравч Матай. Мобов Шат. Месит
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семулоский. Деминг Самосодови
14	Підпис заявника	Семулоский
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

сельский св.
Миронівського р-ну

Место для
штампа

2. Белая-Рыба.

„22“ числа июля.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкурка.	
2	Ім'я	Евгенів.	3 По батькові
4	Стать	чоловіча.	5 Національність
6	Час смерті	українська.	„ 22 „ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 81 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	багаторічний дощик. Будувальний бригадир.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	м.п. "Середній мовіст"	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Місто _____ район _____
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____

1131181629 Вір 07.03.2016
но. старости.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідками Самофан Іван Асеев. Василь Кравченко Мобовв. Ефим. Травин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не маєтьс.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Самофан Асеев Михайлович.
14	Підпис заявника	Самофан
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

селянство св.

кривітського р-н

Місце для

9/III 1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

1945

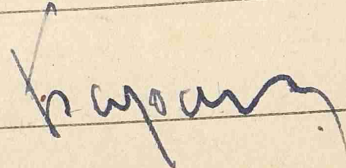
1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"9" числа августа м-ця 1945.р. (перший примірник)

1	Прізвище	Есепульський.
2	Ім'я	Іван.
3	По батькові	Фавис.
4	Стать	чоловіча
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	"8" числа августа місяця 1945.р.
7	Вік	47. Минуло 47 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	чи "сервоний" "молітвен"
9	Де постійно жив померлий	Місто — с. В-рибича район — Миколаївський село — Западня область — Сумська. вулиця — буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

ВЛКОВО-РИБИЦКА
в свхвд св.

Миротворение 2 ну

1891-1892

Место для

штампа

Q

c. Reynolds - Putnam

15 "иисаа

августо

M-118 1945 n

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

" 15 " числа		августа		м-ця 1945 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Галайда.					
2	Ім'я	Евдотія					
3	По батькові	Миколайовна.					
4	Стать	жінчина					
5	Національність	українська.					
6	Час смерті	" 12. " числа августа місяця 1945 р.					
7	Вік	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.					
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на підприємстві Галайда Євдотія Миколайовна. К-З. м. Червоноград мовч.					
9	Де постійно жив померлий	Місто В-рибича район Миколаївський село Даньківська область Сухий ад. вулиця — буд. № —					

113 111783 від 07.03.2016
 по старості

10	Причина смерті		
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідетелі: 1. Кравченко Любов 2. Загад'ю зина Ефимовна	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не маєт.	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Загад'ю Устименко Ємельянович.	
14	Підпис заявника	За Кравченко	
15	Особливі позначки		

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

19/VIII 1945.
 10.
 19 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кабачи.	
2	Ім'я	Борис.	3 По батькові
4	Стать	чоловіч.	5 Національність
6	Час смерті	18 числа августа місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 67 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	по измещени. Наумов. Катери Скрипачев.	
9	Де постійно жив померлий	д-з. ул. Сергокид мовтени.	
	Місто	район	Дзвонаришка
	село	область	Сумська.
	вулиця	буд. №	

№ 1311809 від 04.03.2016
по старості.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки 1. Світличназ Ксенія М. С. 2. Світличназ Марія Д. Д.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не маєть.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Наушов Єкатерина Євгенівна
14	Підпис заявника	Наушова
	Особливі позначки	

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

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

12. " числа септєбр. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Димевський.
2	Ім'я	Петр.
3	По батькові	Гаврилович.
4	Стать	чужинця.
5	Національність	українська.
6	Час смерті	12 " числа септєбр. місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	КРАХОЗНИК. К-З ии "Червоний мовчун"
9	Де постійно жив померлий	Місто В-рибича. район Мирнополський. село Сумська. область вулиця буд. №

13118860 від 04.03.2016

по болесни и по старости.

10 Причина смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Свідки: 1. Егорик Дмитро Іван. 2. Беранов Дмитро Іван.

не має.

Димевський Іван Трифонович.

Димевський

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

24 " числа грудня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дорофєва
2	Ім'я	Фекла
3	По батькові	Демішова.
4	Стать	жінка.
5	Національність	українка.
6	Час смерті	26 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	В к-з. КЗ им. Героиня Советов.
9	Де постійно жив померлий	Місто с. В-Рибича район Миронівський село Ковбасівка область Сумська вулиця буд. №

113 118951 Вир 07.03.2016

Внутрішня Бюб.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідко { Творещенко Марія забр - Степаненко Наталія мед. - Степаненко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не мають.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	1 КОМ
14	Підпис заявника	Козарє Михайл. Давидович
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

[Підпис]
[Підпис]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

Число	22	месяц	февраль	1945	г.
Фамилия	Греганко				
Имя	Иван	Михайл.	3	Отчество	
Пол	муж.	5	Национальность	украинец	
Время смерти	числа 22 февраля 1945 года				
Возраст	Исполнилось 48 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года				
а) Вид занятости (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Пенсионер				
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	не работал				
Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Селение	Область (край)	Улица
	Мелитовск	Ровенский	Сумерки		

1131181985 Виз 07.03.1016

10	Причина смерти	Каганов
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером? Увидители	нет
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Крестьянко Мария С. Мезен
14	Подпись заявителя	Приданко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род занятий в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Приданко

Делопроизводитель

Приданко

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

Число 25 ноября 1945 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	Мурков		
Имя	Степан	3	Отчество
Пол	муж.	5	Национальность
Время смерти	25 числа ноября 1945 года		
Возраст	Исполнилось 58 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Работал слесарем в Мезено- вском а/заводе		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Мезеновский а/завод.		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Мезеновский	Рославльский	Сулжана обл.
	Улица	Дом	

1131181012 Вир 07.05.1916

10	Причина смерти	Брн.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Сторован с товннннн
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	Мажска
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Бажин

Делопроизводитель

Бажин

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

число	11 марта	месяц	1916	г.
Фамилия	Недзайко			
Имя	Бенедикт	3	Отчество	Бенедиктович
Пол	муж.	5	Национальность	украинец
Время смерти	7 числа 11 марта 1916 года			
Возраст	Исполнилось 69 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Мезеновский завод слесар			
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Мезеновский завод			
в) постоянно прожи- вал умерший	Город	Росенпольский		
	Селение	Мезеновский		
	Улицы	Область (край) Сумская		
		Дом _____		

1131181043 впр 07.03.2016

10	Причина смерти	Характер смерти
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка о смерти
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	И-Э И № 706819
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Негашин Юрий Иванович
14	Подпись заявителя	За [подпись]
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род занятий в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Депроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

Число	19	месяц	Июль	г.	1945	(Первый экземпляр)
Фамилия	Хруна					
Имя	Юлия	3	Отчество	Яковлевна		
Пол	жен.	5	Национальность	Украинка		
Время смерти	19 числа Июля 1945 года					
Возраст	Исполнилось 42 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года					
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Финансовый работник					
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	В обкомхозе колхоза					
г) постоянно прожи- вал умерший	Город	Район		Область (край)		
	Селение	Улица		Дом		

№131182067 в/р от 03.10.16

10	Причина смерти	минимиз
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка с больницы
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Людмила Федор Федорович
14	Подпись заявителя	Людмила
15	Особые отметки	

* Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род за-
в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Первый экземпляр)

Число	19	месяц	февраль	1945	г.
Фамилия	Козлова				
Имя	Иван	3	Отчество	Людмила Федоровна	
Пол	Жен.	5	Национальность	Украинка	
Время смерти	19 числа февраля 1945 года				
Возраст	Исполнилось 69 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года				
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Пенсионер				
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	не работала полагалась пенсии				
в) постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Селение	Область (край)	Улица
	Меденово	Воеводский	Сумское		

131182097 В/04.03.2016

10	Причина смерти	Без сознания на лавочке
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	нет
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Козлова Зарема Иван
14	Подпись заявителя	Козлова
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер"

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Первый экземпляр)

число марта 1945 г.

Фамилия	Козлова		
Имя	Анна	3	Отчество
Пол	жен	5	Национальность
Время смерти	4 числа января 1945 года		
Возраст	Исполнилось 14 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении матери		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Рз. Дель Урал		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Селение	Мезеновск	Сумерск
	Улицы		Дом

№ 13 1182 174 Вир 07.03.2016

10	Причина смерти	Рож
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	нет
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Александр Вера Зах
14	Подпись заявителя	не дай
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зван-
ия в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

Число Апрель месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	Ворон		
Имя	Александр	3	Отчество
Пол	Муж.	5	Национальность
Время смерти	16 числа <u>февраля</u> месяца 194 <u>5</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>60</u> лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Рз. Серг. Монах		
в) постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Селение
	Селение	Область (край)	Улица
	Дом		

1131182238 6/07.03.2016

10	Причина смерти	Ангина сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка с больницы
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Гадюкин Владимир Павлович
14	Подпись заявителя	Владимир
15	Особые отметки	опознана на 50 руб. за не вызв. дежурного

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б"—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Первый экземпляр)

Число	17	месяц	Март	1945	г.
Фамилия	Мамыко				
Имя	Сергей	3	Отчество	Александрович	
Пол	муж	5	Национальность	украинец	
Время смерти	17 числа марта 1945 года				
Возраст	Исполнилось 41 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года				
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на утрате				
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Кн. сест. и моч. разн. раб.				
в) постоянно прожи- вал умерший	Город	Район		Область (край)	
	Селение	Мезеновск		Симферополь	
	Улица			Пом	

1131182186 В/р 07.03.1916

10	Причина смерти	по старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Табенко Ксентий Семенович
14	Подпись заявителя	Табенко
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

Число Апрель месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	<u>Табенко</u>		
Имя	<u>Ксентий</u>	Отчество	<u>Семенович</u>
Пол	<u>муж</u>	Возраст	<u>30</u> лет
Время смерти	<u>30</u> числа <u>Март</u> месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — <u>март</u> — <u>1916</u> года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<u>Работал в колхозе</u>		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	<u>Колхоз "Свобода"</u>		
в) постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	<u>Мезенга</u>	<u>Воеводино</u>	<u>Архангельская</u>
	Улица	Дом	

РСР

номер
року.

1131182516 big 07.03.2016

10	Причина смерти	Результат
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	смерти в больнице
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Людмила Николаевна Андреевна
14	Подпись заявителя	Людмила
15	Особые отметки	

*). Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионера в пункте „б“ указывается „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

(Первый экземпляр)

число	10	месяц	1945	г.
Фамилия	Сородова			
Имя	Григор	3	Отчество	Осипович
Пол	мужской	5	Национальность	украинская
Время смерти	1 числа мая 1945 года			
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года 77 лет			
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка			
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.				
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
	Метовна	Кроапольский	Сумская	
	Улица			

номер
року.

№ 13 1182340 від 07.03.1016

10	П्राचина смерті	Сердечний недуг
11	Качие предьявлены врачебные документи о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка с больницы
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Городова Екатерина Яковлевна с. Метовскіе Кривий
14	Подпись заявителя	Городова
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„3“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Андреев
2	Ім'я	Евгений
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„3“ числа <u>лютого</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <u>82</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*)	На иждивении снт. (пенсия)
	б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Метовскіе с/поселення
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто <u>Метовскіе</u> район <u>Кривий</u> село <u>Метовскіе</u> область <u>Сумська обл.</u> вулиця _____ буд. № _____

131182405 впр 07.03.2016

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Андреев

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„12“ числа *сентября* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ольгиченко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Григорьевна</i>
4	Стать	5	Національність <i>Украинка</i>
6	Час смерті	„10“ числа <i>сентября</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року <i>5</i> місяців <i>17</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>на утриманні матері рідні роботи</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> район <i>Воскресенський</i> село <i>Львів</i> область <i>Львівська</i> вулиця <i>Львівська</i> буд. № <i>1</i>	

10	Причина смерті	Розстріляний нацистами
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідок: К. Голубишин 12.9.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	звільнений промишляв в Х. Голубишин
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григорій Григорійович Григор'єв
14	Підпис заявника	Григор'єв
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„28^{го}“ числа сентября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Визирський
2	Ім'я	Моисей
4	Стать	чоловік
6	Час смерті	23 числа серпня 1945 р.
7	Вік	74 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Теніонер Теніонер
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Мезеновка область вулиця б/д. №

№ 131182507 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Рок миза
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирівки з Товариства
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт А. М. № 735 346
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марсела Радішніч-Монска
14	Підпис заявника	Марсел
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"20" числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Танюша
2	Ім'я	Алексей
3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"21" числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Пенсіонер не працював
9	Де постійно жив померлий	Місто Мегрел район Раєвський село вулиця буд. №

№ 13 1182561 від 07.03.2016

10	Причина смерті	Різкий пожево туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	смерть з багвини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Тараско
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„18“ числа Декабря м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гонимар	
2	Ім'я	Григор	3 По батькові
4	Стать	чолов.	5 Національність
6	Час смерті	„15“ числа <u>Декабря</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року <u>4</u> місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні матері Решетово відгук	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Мезенівка</u> район <u>Росенівський</u> село <u>Решетово</u> область <u>Луганська</u> вулиця — буд. № —	

1131182653 від 07.03.2016

10	Причина смерті	мирянський
11	Які лікарські документи представлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка з Товариства
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гончар Антон Якович Радянська обл. місто
14	Підпис заявника	Гончар
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-2 Обр. тир.

ИРБД - УССР
Миронпольское
Рай. бюро ЗАГС
Сумской обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Гудкова
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	10 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	55 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Мадрига Даша
9	Де постійно жив померлий	Місто Миронполь район Миронпольський село Сумська область вулиця буд. №

113 1182797 від 07.03.2016

Говоренський Сергій

Справа з Мироновської
болівійки.

Марко Петрович
Мироновський. Сум. обл.

За. Попар.

Особливі позначки

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

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

Прізвище: Петренко

П. батькові: Іванович

Національність: українська

числа: 25 числа Дивар місяця 1945 р.

Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

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

Місто: Миронівка район: Миронівський

село: Сумська область: Сумська

вулиця: Сіаросин буд. №

10 Причи
11 Як лі
ти і ко
ном
12 Номе
ськ
мер
про
вон
13 Прізви
зая
14 Підпи
15 Особл

151182226 від 07.03.2016

синаросієв

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

Гейренко Марія Євгенівна
Миронівський р-н Сум. обл.

Гейренко

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

М. П.

Миронівський район
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа Листопада

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Скрипка
2	Ім'я	Валентина
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінки
5	Національність	українська
6	Час смерті	19 числа Листопада місяця 1945 р.
7	Вік	1 лі.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — 9 числа Листопада місяця 44 року.
9	Де постійно жив померлий	Місто Миронівський район Миронівський селище міського типу Сумська обл. вулиця Набережна буд. № 22

13118149 від 07.03.1946

Инженерно-технический

Справка с Мухомольской больницы

Свидетельство о рождении
УЕ № 342241

Ординец Прасковья Николаевна с.
Мухомольск ул. Набережная дом. №22.

Ординец

Особливі позначки

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Горішній

Ім'я Гантій

По батькові Романович

Національність українська

8 числа Жовтня місяця 1945 р.

32 літ.

Минуло 32 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Місто М. Фабричне район Мухомольський

село Сумська область

вулиця буд. №

131182864 від 07.03.2016

10	Причи	10	Причина смерті
11	Які лі ти і ко. ном	11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки
12	Номер ськ мер про вон	12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізви заяв	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника
14	Підпи	14	Підпис заявника
15	Особ	15	Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Василь

УСССР
Управление милиции
Сумской области
Бюро записей актов
Гражданского состояния
Мирополюского района

УСССР
Управление милиции
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Бюро записей Актів Громадянського Стану
Мирополюського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

13 " числа *февраля* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Мирополь	Гаринская			
2	Ім'я	3	По батькові	Мазон	Васильевич	
4	Стать	5	Національність	жінка	українська	
6	Час смерті	"10" числа <i>февраля</i> місяця 1945 р.				
7	Вік	Минуло <i>17</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помер- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.				
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т.ін.)					
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район	село	область	буд. №
		Мирополь	Мирополюський	Бурнаївська	Сумська	

131182956 від 07.03.2016
Туберкульоз легких

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Миколаївської болшниця
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гаринський Ясент Александрович Миропольський р-н смт. Сп. ул. Бураївська
14	Підпис заявника	Гаринський
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УСРСР
Управление внутренних дел
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище	№	Гродзенко
Гаринський	3	По батькові Грохорович
Гаринський	5	Національність українця
смерті	26	числа лютого місяця 1945 р.
43 літ.	Минуло 43 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
занять (служби) померлого, або інше зрело засобів існування*)		
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Місто	район	
село	область	
вулиця	буд. №	

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

1131182990 від 07.03.2016
аміментарная диспозитив

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Управління містич
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

25 числа Февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горько
2	Ім'я	Федор
3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	Мужської
5	Національність	українець
6	Час смерті	„4“ числа <u>лютого</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	52 літ.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 13 1185007 Вир. 07.03. 2016
Крупозная пневмония

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
15	Особливі позначки	

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

М. П. *[Stamp]*
Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод

У С С Р

Управління міліції
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м. Київ 1-го числа лютого місяця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Каменченко
3	По батькові Шмиг
5	Національність українська
смерті	1-го числа лютого місяця 1945 р.
Минуло 52 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
занять (служби) померлого, або інше керело засобів існування*)	
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	

Місто _____ район _____
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____

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

№131183099 від 07.03.2016
Авитамилов

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Управління міліції
Сумської області
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
Миронівського району

25 числа Февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1	Прізвище	<u>Штешенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Ефим</u>		<u>Сергеевич</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Мужескої</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	„12“ числа <u>сентября</u> місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло <u>27</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
	<u>27 літ.</u>		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

1131183130 від 07.08.2016
Амністична диспозиція

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
Управление милиции
Сектор актин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Гурявено
Ім'я	Генрі
По батькові	Самсонович
Національність	українець
Дата смерті	25 числа лютого місяця 1945 р.
Вік	48 років
Місце проживання (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.

№ 131183153 вір 07.03.2006
аміментарная дисірофія

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

*) Коли місце роботи

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

89

УРСР
Управління міліції
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
Миропільського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

"1" числа марта м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гогомаз</u>	
2	Ім'я	<u>Никей</u>	3 По батькові <u>Григорьевич</u>
4	Стать	<u>Мужеска</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	"25" числа <u>феврала</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	<u>50</u> років. Минуло <u>50</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Сапоженик</u> <u>Дома</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Миропіль</u> район <u>Мирнопільський</u> село <u>Сидівка</u> область <u>Сидівка</u> вулиця буд. №	

1131183198 Вір 07.03. 2016

Туберкульоз легень.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідчення свідко об освободженні ош військової об'язаності № 68.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Богомаз Юхим Мускавич Мироноба Мироновича адм. обл.
14	Підпис заявника	Богомаз
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

м. ц. 1945 р.

Прізвище	Гаври	По батькові	Гетров
Ім'я	Михайло	Національність	українець
Дата смерті	7	числа	февраль
Вік	31	років.	Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше керело засобів існування*)			
Місце проживання (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Місце поховання			

Місто _____ район _____
село _____ область _____
вулиця _____ буд. № _____

№131183209 від 07.03.2016

Амшентарная дисирация с поим

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

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Управління міліції
Сумської області
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

195 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„10“ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гирсов
2	Ім'я	Михай
3	По батькові	Василькович
4	Стать	Мужеской
5	Національність	українець
6	Час смерті	„26“ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>4</u> р.
7	Вік	31 рік
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло <u>31</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

131183115 вір 07.03.2016

Гарамиз сержуа

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УССР
Управление милиции
Симекой

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 26 м-ця жовтня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кривенко</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові <u>Масилов</u>
5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1945 р.
Вік	Минуло <u>39</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Устойно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

1131183444 Вр 07.03.1016

Фісифрафич

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

93

94

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1116.

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

Прізвище	Карпенко
Ім'я	Тетяна
По батькові	Вікторовна
Національність	українка
Час смерті	25 числа грудня 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто	район
село	область
вулиця	буд. №

ей, помер-року.

10 При
11 Як
12 Но
13 Прі
14 Під
15 Осо

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

№ 134211735 вхр. 03. 2016

Фисейрафил П. с покоем.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
Управление ЗАГС
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

18 числа апреля м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Заболойікай
2	Ім'я	Моїроис
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	мужской
5	Національність	украинка
6	Час смерті	17 числа апреля м-ця 1945 г.
7	Вік	85 лет.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На ии невелики догди
9	Де постійно жив померлий	Місто Сумской район село Сумской область вулиця буд. №

№ 12 11845 від 10.03.2016

10	Причина смерті	свій удар
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справка з Миропольської больницы.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Заболотна Федор Рашкович с. Єйценка Миропольського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	Заболотна
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

95

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

12 числа березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Курасов
2	Ім'я	Гейд
3	По батькові	Карпович
4	Стать	Мужеска
5	Національність	українець
6	Час смерті	11 числа жовтня місяця 1944 р.
7	Вік	48 лет
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

13 12 1905 6/р 10.03.2016

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

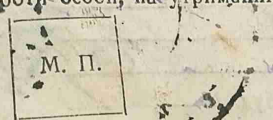
числа апреля м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ладиний</u>
я	<u>Грофши</u>
3	По батькові <u>Іванович</u>
5	Національність <u>українець</u>
с смерті	<u>17</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Минуло <u>28</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
ід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На утриманні дочки</u>
де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто <u>Миронівка</u> район <u>Миронівський</u>	
село	область <u>Судиславська</u>
вулиця	буд. №

13121008 вір 12.03.1945

10	Причина смерті	Смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт ХМ № 549535
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ладина Ольга Дмитрівна Миронів. р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	Ладина
15	Особа, позначена	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УСРСР
Управление милиции
Сумской области

Управление милиции
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

16 числа августа м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Ромоша
2	Ім'я	Ана
3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	жінки
5	Національність	українська
6	Час смерті	13 числа августа м-ця 1945 г.
7	Вік	38
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Дошкольниця
9	Де постійно жив померлий	Місто Миронівський район село Сумська область вулиця Сіваковська буд. №

113 121121 Вр 10.03.2016

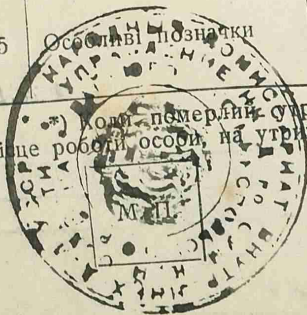
ми Кривоношири раненіе мого бідра

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка с Мировою селой бол-ниці!
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колота Анна Дмитрівна с. Мирової ушца с. Сіаросини.
14	Підпис заявника	Колота
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловол



30

числа

маз

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боботник.
2	Ім'я	Виталий
3	По батькові	Александрович.
4	Стать	муж.
5	Національність	українц.
6	Час смерті	"9" числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 15 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа 15 місяця 1944 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на ижевский завод. Михайл. Гобалева Микола
9	Де постійно жив померлий	Миротольский район с. Миротольский ул. Ленина буд. № 17

№ 13 12 12266 Вір 10.03.2016

10	Причина смерті	Возсталих не
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Вправна вправа
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідетельство о рождении № 557 404.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ковалев Микола Миколайов.
14	Підпис заявника	Ковалев
15	Особливі позначки	Воставити протокол.

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

Зав. бюро ЗАГС *Микола*
Діловод



УРСР

Управление милиции
Сумской области

Бюро запису актів
Сумського повіту
Миропольського району

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Сумської області
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа *10* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Микола
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„ 3 “ числа <i>10</i> к-д місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>66</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На <i>уході вихованця догляду</i> <i>Негінурини</i> <i>Зинаида Яковлівна</i> <i>Мед. набагато</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Мирополь</i> район <i>Миропольський</i> село <i>Велике</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>Велика</i> буд. № <i>143</i>

131211400 від 10.03.1946

10	Причина смерті	от каричної анотації
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справка с Миколаївської обласної.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт КС №506643 на ім. Попова А.В.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нечипоренко Оксана Сави.
14	Підпис заявника	Миколай Миколайович Миколаївський обл.
15	Особливі позначки	



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Управління цивільної
Сумської області

Бюро запису актів
цивільного стану

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумської області

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

30

числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шанованов
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Тавлов
4	Стать	Муж.
5	Національність	українець
6	Час смерті	21 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

131212471 Вир 10.03.2016

Туберкульоз легких.

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

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

УРСР

Управление милиции

Суржко

Бюро запису актів

Мирноградского района

УРСР

Управление милиции

Сумської області

Бюро запису актів

Мирноградского района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

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

1	Прізвище	Мищенко	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	7 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

№ 13 1212527 Вр 10.02.2016

Туберкульоз легень

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



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

Зав. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод

УРСР
Управление милиции
Сумской области
Бюро записей актов
гражданского состояния
Мироновского района

102

УРСР
Управление милиции
Сумской области
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 23 “ числа *июня* м-ця 194 *5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Грвченко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Геращенко</i>		<i>Захарович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Мужес.</i>		<i>украинец</i>
6	Час смерті	„ 2 “ числа <i>апреля</i> місяця 194 <i>5</i> р.	
7	Вік	Минуло <i>19</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

№ 131212592 від 10.03.1946

Туберкульоз шклик

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

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Управління міліції
Сумської області
Бюро запису актів
Громадянського Стану
Миропольського району

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Управління міліції
Сумської об. Відділ Актів Громадянського Стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

1	Прізвище	Шлик
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Семенов
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	20 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Домохозяїн Доша
9	Де постійно жив померлий	Місто Мирополь район Миропольський село Берегове область Сумська вулиця буд. №

№ 13 1212786 від 10.03.2016

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки: Симонова Олександра Трофимовна
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт ХП № 47407 на ім. Шлык А.С. едан в місто Миколаївське РОККВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Степанов Ольга Семеновна Мирношівська улича. Берегова
14	Підпис заявника	За Ключа
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р

Управление милиции

Служба учета

Бюро записів актів

Г. Миколаїв

Мирношівського району

У Р С Р

Управление милиции

Служба учета

Бюро записів актів

Г. Миколаїв

Мирношівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

25 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свистукевич
2	Ім'я	Горник
3	По батькові	Сидоровна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	20 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На ухисевини не вистіка Свистукевич Анна Даниловна Домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто Мирношівський район село Берегова область Сумська вулиця буд. № 77

№ 15 1212904 Вр 10.03. 2016

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Свідки: Степанович, Ольга, За. Кимов
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Свистуленко Анис Фамиліович, Миротольська вулиця Берегова дом № 77.
14	Підпис заявника	Свистуленко
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р

Управление милиции
Сумской области

Родоводный акт
Миропольского района

У Р С Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумської області
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

30 числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

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

№ 15 1213147 вір 10.03.2016

Голомавташине

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

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Бесі
 Діловод

У С С Р

Управление милиции
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Управління Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

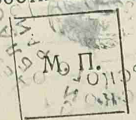
„ 9 “ числа *лютий* м-ця 194 *4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Возушов</i>
2	Ім'я	<i>Григорий</i>
3	По батькові	<i>Корнєвич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	„ 1 “ числа <i>лютий</i> місяця 194 <i>4</i> р.
7	Вік	Минуло <i>44</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 131213 в 35 від 10.03.1946

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

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

104

УРСР
Управление милиции
РАЙОН ЗАГС
Бул. Київ обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

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

1	Прізвище	Трушкар
2	Ім'я	Тавел.
3	По батькові	Андреевич.
4	Стать	мужес.
5	Національність	Украинцы.
6	Час смерті	20 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на ижевенни отца Андрей беленича Трушкар К-3 "II пяти летика"
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв район Миколаївський село Миколаїв область Будищанська вулиця Станислав буд. № 512.

13 1213349 від 10.02.2016
негазетний слугай (утомго).

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	пт.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гушкарб Андрій Боменович, с. Миротолів вулиця 89.
14	Підпис заявника	Гушкарб
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Управління містичи
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Сумської області
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

14 числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шапошник.
2	Ім'я	Толікарн
3	По батькові	Данилович.
4	Стать	муж.
5	Національність	українська.
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 44 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Сапожники. гартель "швей до соціалізму"
9	Де постійно жив померлий	Місто Миротолів район Миротолівський. село Бульська область буд. №

№ 131213462 від 10.03.2016
туберкульоз.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	бравка от врага.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ий.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	шапошник с. Митрополь.
14	Підпис заявника	Михай
15	Особливі позначки	составили протокол.

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

Зав. бюро ЗАГС М. Бойко

Діловод

УРСР
Управління міліції
Сумської області
Бюро записів актів
Городищенського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

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

1	Прізвище	Козура
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Аврамів
4	Стать	Мужч.
5	Національність	українц
6	Час смерті	9 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	65 літ.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Фотограф Даша
9	Де постійно жив померлий	Місто Митропольський район село Митропольська область вулиця Митропольська буд. № 168

№ 13111359, від 10.03.2016

Опидрування гринен и анкидичтін

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УСРСР

Управление милиции
Сумской области

Управление міліції
Сумської області

Бюро актів
состояния
гражданского состояния

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

110

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

12 числа Нолдур м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Темнейченко
2	Ім'я	Скайерич
3	По батькові	Васильевич
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	9 числа Нолдур місяця 1945 р.
7	Вік	57 лет.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Дошкольниця Дома
9	Де постійно жив померлий	Місто Марокосе район Мирнополевский село Сувесло область буд. №

131213687 від 10.03.1946

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

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Львівської
обласної ради
депутатів трудящих

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

Число 26 вересня 1946 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Сторжик
2	Имя	Михайло
3	Отчество	Николаевич
4	Пол	Мужской
5	Национальность	Украинский
6	Время смерти	11 числа 26 вересня 1946 года
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 14 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	медицинский работник У. В.
9	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к. з. Мухомов Нат.
10	Где постоянно проживал умерший	Город Мухомов Район Мухомовский Селение Мухомов Область (край) Мухомовская Улица Мухомов Дом —

Спаси

Місто Мирополье район Миропольский
село Тепловина область Сумская
вулиця Григорьевская буд. № _____

131214261 від 10.03.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки врача Щукопольской больницы. 20/1 1945.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 710528 Свидетельство об освобождении от воинской службы № 135.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козімово Домни Івановна с Генички
14	Підпис заявника	Козм
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Всесоюзный комитет
Министерства
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Гончаренко
2	Ім'я	Трохим
3	По батькові	Кувшинов
4	Стать	чоловічий
5	Національність	українська
6	Час смерті	17 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Семское хозяйство Реввоендомашнее хозяйство как и воев. Гур.
9	Де постійно жив померлий	Місто Щукополье район Щукопольский село Геничка область Сумская вулиця Новоріччя буд. №

№ 1312143716 р. 10.02.1946

Прості зрешт.

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

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

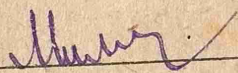
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"10" числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скоробоготова
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Шелюжна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"14" числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 34 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Служниця в г. Харков. Харков Завода № 135
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв район Миколаївський село Гайки область Сіверська вулиця Гайки буд. №

131214557 від 10.03.2016

Ранення при бомбежку 1943.

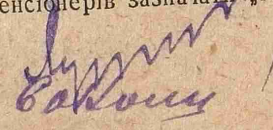
10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення Мисюченко Євросим Гришковца
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 24084.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мисюченко Євросим Гришковець с. Глибочка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



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

Український УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Місце для
штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 " числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ординець
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Грохолович
4	Стать	чоловічий
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 " числа Марта місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозе на с/хоз. роботах. Колхоз им. "Молотов" —
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв район Миколаївський село Глибочка область Сумська вулиця Гаєв буд. №

1312 14896 Вр 10. 03. 2016

10	Причина смерті	Рак печінки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідетелі: Нонна Миколаївна Гурдунь.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 545658
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ордунець Леонід Михайлович
14	Підпис заявника	Ордунець
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримаєць, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а на ім'я — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Незалежний
Сенсативний
Міжнародна
Судової обо

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

116

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„9“ числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сумська область	Ордунець		
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Григор
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„8“ числа <u>Апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>38</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Нонноз. ттєловоз в н-зе „Широкий Лан.“			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Мирноград</u> село <u>Григорівка</u> вулиця	район <u>Мирноградський</u> область <u>Сумська</u> буд. №		

113 12 15062 Вір 10.03.2016

Памешив от раи.

Суравка. Мурошевская
обольнигы.

мені

Памешив А. Ф.
Д. Генянта.

Сави

Особливі позначки

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Урядовий комітет
Міжнародної організації
Судової влади

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Место для
штампа

1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

6 " числа маю м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савиш
2	Ім'я	Вера
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	6 " числа маю місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Р. № 30 с/хоз. Р-з. "Широкий Лав"
9	Де постійно жив померлий	Місто Мурошевське район Мурошевський село Генянта область Сумська вулиця Новосілка буд. №

№ 15 12 15180 від 10.03.2016

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок: врага от 27/10/48г. отомитого балона туберкульозом легких
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нету
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Соколин Євдоким Кузьмич
14	Підпис заявника	Григоренко
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Усрр
Неодвижимый
Семьцовский
Широкопольский
Судиславский

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 " числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Манадура
2	Ім'я	Содрих
3	По батькові	Павловича
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	17 " числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/хоз. в своєму домашньому х-в. В своєму домашньому господарстві
9	Де постійно жив померлий	Місто Широкопольський район село Телівка вулиця Новоселівки буд. №

№ 1312 15283 від 10.03.2016

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок Могуча Іван Демидов
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 546578
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Поддуби Горішні Павлович
14	Підпис заявника	Поддуби
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Генеральний Комітет
Служби Цивільної РАДИ
Місто для
штабу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 " числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гриша
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	7 " числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 3 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	индустриальний Григорової Гавриїли Андр. Роботаси в К-З Моложав.
9	Де постійно жив померлий	Місто Миронівка район Миронівський село Печеніж область Сумська вулиця Печеніжська буд. №

№ 13 12 15406 від 10.03.2016

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справко мед акушерки 2.2.16-457.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Моздобна Татяна Андрівна. с. Пензиска. Муром. р-н. Румянов обл.
14	Підпис заявника	Татяна
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Виконавчий комітет
ПЕНЗИНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
репутатів трудящих

Пензиска

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„27.“ числа лютого 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Додобко
2	Ім'я	Елена
3	По батькові	Демидовна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„26.“ числа лютого 1945 р.
7	Вік	Минуло 18 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатного, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Угрозасе Угрозасе
9	Де постійно жив померлий	Місто — Пензиска — район — Муромський село — Пензиска — область — Румяновська вулиця — Пензиска — буд. № —

113 12 15505 від 10.03.2016

10	Причина смерті	Зарюшків тир.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка медиків 26/III - 457.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савайко Дмитрій Іванович. с. Пидника Мирон. р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
ВНУТРІШНІЙ КОМПЕТЕНТ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„26“ числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савайко
2	Ім'я	Дмитрій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„18“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 „Широкий лан“ К-3е „Широкий лан“
9	Де постійно жив померлий	Місто Пидника район Миронівський село Сумська область вулиця буд. №

13 1215647 від 10.03.1016

10	Причина смерті	по сіндрому
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Німає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	705783
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ромо Євдокимів Акимович с. Пензика Мирон. р-н. Сумської обл.
14	Підпис заявника	Ромо
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Сумська обл.
Мирон. р-н.
Пензика

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

9 числа октябрі

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та по батькові	Жушук
2	Ім'я	Лейтис
3	По батькові	Жузьмич
4	Стать	мужч.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	6 числа октябрі місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	в колхозе на с/хоз роботах
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	№ 3 "Широкий лан"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Пензика район — Миронівський село — Пензика область — Сумська вулиця — Пензика буд. № —

13 12 15798 від 10.03.2016

10	Причина смерті	По старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Обидва Ночура Іван. Демид.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 545077.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гусак Корній Іван. Луцк. с. Пеньківка Мирон. р-но Сумської обл.
14	Підпис заявника	Гусак
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
СЕКТОР РАЙОННОГО АДМІНІСТРАТИВНОГО АПАРАТУ
Мирон. р-но
С. Пеньківка
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище померлого	Камішанко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"17" числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 "Широкий Лан" в своєму домі. хоз. В своєму домі. господарстві.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. №

Місто — Миронівський район — село Пеньківка — область Сумська — буд. №

13 12 16 008 Вірн. 03. 2016

10	Причина смерті	По старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свирок Козлов Григорій Іванович.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кешченко Алексеей Іванович. с. Ренянка Мирон. р-н.
14	Підпис заявника	<i>Кешченко</i>
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Григорій*

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Місце для Р. А. Д.
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
"11" числа *Десноб* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та по-батькові	Кочур
2	Ім'я	Яков
3	По батькові	Якович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"20" числа <i>Десноб</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Мозирський Кочур Тихон Андреевич</i>
9	Де постійно жив померлий	Місце: <i>Ренянка</i> район <i>Сумський</i> село <i>Кудзирівка</i> область <i>Сумської</i> вулиця — буд. № —

№3 *молочков.*

1131216115 Вір 10.03.2016

10	Причина смерті	шкортатин.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Брага елігон. боєв. лист. 26.12.52.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гоголь, Павло Андр.
14	Підпис заявника	Гоголь
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОГО РАДИ
Місце для
штампа
депутатів Трудового

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

№ 15 " 11 " числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та по батькові	Сурган
2	Ім'я	Иван
3	По батькові	Иванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 9 " числа Декабря місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	индустриальний Сурган Бельге 28. в-з "Широкий Лан."
9	Де постійно жив померлий	Місто — Пенянка район — Миколаївський село — Сучеват область — вулиця — буд. № —

1131216500 Вир 10.03.2016

10	Причина смерті	ракою.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна Микола. Бочен. 11.11.57.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сурган Ольга М. с. Яценківка
14	Підпис заявника	Сурган
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
РЕКОНАВТІВНИЙ КОМІТЕТ
Місце для штампів
Судово-мед. експ.

126
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

„27“ числа Децября м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яценків
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	7 числа Октября місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 6 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа жовтня місяця 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ушарованець Яценків Миколай савит Миронольська мешканець
9	Де постійно жив померлий	Місто Яценківка район Миронольський село Яценківка область Житомирська вулиця буд. №

№ 131216595 впр 10.03. 2016

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Миколайчук 20/11-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пучко Миколай савин
14	Підпис заявника	Пучко
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Беринський

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

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

Число	2 января	месяц	1945	г.	(Первый экземпляр)
Фамилия	Потяхи				
Имя	Мари	3	Отчество	Михайловна	
Пол	женский	5	Национальность		
Время смерти	13 числа февраля месяца 1945 года				
Возраст	Исполнилось 78 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — — — — — месяца — — — — — года				
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка				
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Домохозяйка				
в) постоянно проживал умерший	Город	Район		Миропопольский	
	Селение	Область (край)		Вулканский	
	Улица	Лом		Харьковская	

131216972 впр 10.03.2016

10	Причина смерти	от старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	—
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	паспорта не имеет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Студенок Миропольского р-на Бульварной обл.
14	Подпись заявителя	Синка
15	Особые отметки	

*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

М.П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

6 января 1945г.

Фамилия	Годдубная		
Имя	Мария	Тихоновна 3	Отчество
Пол	женский	5	Национальность украинка
Время смерти	13 числа января месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — года 70 — месяцев — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Домохозяйка		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Студенок	Миропольский	Бульварная
	Улица	Дом	

113117061 впр 10.03.1046

10	Причина смерти	от старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	паспорта не имеет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	с. Студенок Миропольского р-на Сумской обл.
14	Подпись заявителя	Григорьев
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М.П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 129

(Первый экземпляр)

число июня месяц 1945 г.

1	Фамилия	Пустовойт				
2	Имя	Юдмила	Константиновна	Отчество		
4	Пол	женщ	5	Национальность	украинка	
6	Время смерти	1 числа июня	месяца 1945	года		
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 10 месяцев и 12 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 18 числа августа	месяца 1944	года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	на иждивении матери Пустовойт Нины Андреевны				
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Домохозяйка					
Где постоянно прожи- вал умерший	Город — Студенок	Район — Миропольский	Селение —	Область (край) — Сумская	Улица —	Дом —

1131117138 вид 10.03.2016

10	Причина смерти	от отравления
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка выдана врачом Петровой от 1/VI - 452
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	не имеют
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Студенок Миропольского р-на
14	Подпись заявителя	Пустовит
15	Особые отметки	

*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".



Зав. бюро ЗАГС

Миропольский

Делопроизводитель

Миропольский

130

Буческая обл.
Миропольский р-н
Студенский с/пос.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

число августа месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

1	Фамилия	Скрипка		
2	Имя	Марфа Филипповна	3	Отчество
4	Пол	женский	5	Национальность
				украинка
6	Время смерти	6 числа августа месяца 1945 года		
7	Возраст	Исполнилось 44 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Домохозяйка		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	вдоме		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)
		Суденок	Миропольский	Буческая
		Улица	Дом	

13 12 17241 вид 10.03.1016

10	Причина смерти	туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка выдана врачом Петровым от 11/VIII-45г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	паспорт серия А 618298
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Студежок Мировопольский р-н Сумской обл.
14	Подпись заявителя	С. С.
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

А. К.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

число августа месяца 1945 г.

(Первый экземпляр)

1	Фамилия	Лустовой т		
2	Имя	Анна	Гвановна	3
3	Отчество			
4	Пол	женск.	5	Национальность
5	Украинка			
6	Время смерти	10 числа августа месяца 1945 года		
7	Возраст	Исполнилось 47 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*)	Колхозница		
9	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	К-3 "Червона нива"		
10	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Мировопольский
11	Селение	Студежок	Область (край)	Сумская
12	Улица		Дом	

№ 1312 17389619 10.03.2016

10	Причина смерти	Туберкулез легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка Выдана врачом Обращен от 14.08.45
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	паспорт серия № 555244
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Лустовитт Генрих Степанович
14	Подпись заявителя	Лустовитт
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Handwritten signature

132

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

число августа месяца 1945 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	Валков		
Имя	Иван	Дмитров	3
Пол	мужской	5	Национальность украинец
Время смерти	26 числа августа месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 14 дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 7 числа августа месяца 45 года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении матери Валковой Марии Семёновны		
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	к-3 "Новая жизнь"		
Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Селение
	Студенок	Миронянский	Вулеская
	Улица	Дом	

113 1217520 від 10.03.2016

10	Причина смерти	от естественных
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка от Миротальского райздрава от 30.08.45г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	не имеет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Студенок Миротальский р-н
14	Подпись заявителя	Зачкав
15	Особые отметки	

*) Если умерший пенсионер, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род иждивения, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

Миротальский районный ЗАГС

Делопроизводитель

133

Вулицкая обл.
Миротальский р-н
Студенский с/с

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число сентября месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	Светличный		
Имя	Иосиф	Степанович	Отчество
Пол	мужской	5	Национальность украинец
Время смерти	19 числа сентября месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось 49 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Кооператор		
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Студенское Сельпо		
Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Миротальский
	Селение	Область (край)	Вулицкая
	Улица	Дом	

131217585 Вир 10.03.1016

10	Причина смерти	от декабристского порока сердца
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Мироновского РайЗдравотдела от 19 сентября 1945 г.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Светличная Мария Ивановна
14	Подпись заявителя	Светличная
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

А. Желудков

134

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

число октября месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Бавченко		
Имя	Екатерина	Ивановна	3
Пол	женский	5	Национальность
			украинка
Время смерти	4 числа октября месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось 19 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	колхозница		
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	К-З "Видута"		
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Мироновский
	Селение	Область (край)	Буденский
	Улица	Дом	

1131117664 в/д 10.03.2016

10	Прачина смерти	от туберкулеза костей позвоночника и таза
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Луцкой больницы от 17/5-457.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	ни какого документа не имеет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Савченко Иван Федорович
14	Подпись заявителя	Савченко.
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П. Зав. бюро ЗАГС *М. П.* Делопроизводитель *В. Килим*

Сучиска обл.
Луцковский р-н
Место для
штампа
Студенский с/с.с.
18 числа октября
м-ця 1945 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9
(перший примірник)

1	Прізвище	Шепиль
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Никифоровна
4	Стать	жінський
5	Національність	українська
6	Час смерті	25 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	К-Орлозмиша К-3 "Нове життя"
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто — Вугорок район — Луцківський село — вулиця — Сучиска область — Сучиска буд. № —

№ 131217764 від 10.02.2016

10	Причина смерті	от туберкулеза легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Львівської обласної лікарні от 13 окт 1945 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	ни каких документов не имеет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шепиль Анна Єврімовна
14	Підпис заявника	Шепиль
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Бучацька обл.
Мирнопольський р-н
Место для
штампа

Студенський с/с/в.

3 числа ноября

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Головко	
2	Ім'я	Андрей	3 По батькові Павлович
4	Стать	чужин.	5 Національність українц
6	Час смерті	30 числа октября місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 22 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 19 числа лютого місяця 1943 року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении матери Головки Евдоким Моисеевич. в колхозе „8 марта“	
9	Де постійно жив померлий	Місто Студенок район Мирнопольский село Бучацька область вулиця буд. №	

13 1117851 від 10.03.1946

10	Причина смерті	от туберкульоза легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от Миколапольской больницы 3/хІ-452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта и документов не имеет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Головко Євдокія Мосеевна
14	Підпис заявника	Головко
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *А. К. Килиш*

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

Булгаківська обл.
Миколапольський р-н
Место для штампа
Студенський с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Шаточин
2	Ім'я	Анастасія
3	По батькові	Федорові
4	Стать	жіночий
5	Національність	українська
6	Час смерті	"15" числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на иждивении догд. Шаточин Тракава, Іванівна Домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто Студен район Миколапольский село Студен область Одесская вулиця — буд. № —

131117865 від 10.03.1946

10	Причина смерті	ст. старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідетам { 1. Шатомашин Єлизавета Федорівна 2. Матвеев Наталія Павлівна
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	свідетельство офіц. № 1224891
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шатомашин Трасковий Іванович
14	Підпис заявника	Шатомашин
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шатомашин

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

138

Место для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1946

Фамилия	Бурган		
Имя	Вера	3	Отчество Петровна
Пол	женск.	5	Национальность украинка
Время смерти	13 числа февраля месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Селение
	Студенок	Миропольский	Булеская
	Улица	Дом	

131118095 впр 10.03.2016

10

10 Причина смерти от двухстороннего воспаления легких

11

11 Какие предъявлены
врачебные документы
о смерти, кем и когда
выданы, за каким но-
мером, свидетели Врачи Гетровы

12

12 Номер паспорта и во-
ездного билета умер-
шего и справка, о том,
куда и когда они
сданы

13 Фамилия, имя и адрес
заявителя С. Втушенко Миропольского р-на
Винской обл.

13

14 Подпись заявителя за н.г.р. Стыбенко

14

15 Особые отметки

15

місце

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте 2* указывается „на иждивении“, а затем ро-
в пункте 10* — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсия“

М. П. Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС

139

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

Февраль месяц 1945 г. (Первый экземпляр)

Имя	Заболотная		
Матрона	Андреевна	3	Отчество
Менек	5	Национальность	украинка
Смерти	9 числа февраля месяца 1945 года		
Возраст	Исполнилось 76 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
Профессия (службы) мершего или другой источник средств существования*)	на иждивении дочери Заболотной Федоры Филипповны		
Как работал, назва- ние предприятия, заведения, колхо- за и т. д.	Домохозяйка		
Постоянно прожи- л умерший	Город	Район	Миропольский
	Селение	Область (край)	Винская
	Улица	Дом	

№13128394 Виг 10.03.1916

10	Причина смерти	от старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Поддубная Мария Григорьевна Матвеев Ольга Федоровна Мещеряков
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Заболотна Федора Федоровна
14	Подпись заявителя	Заболотна
15	Особые отметки	



Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем в графе "б" указывается место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсия".

Зав. бюро ЗАГС *Марин* Делопроизводитель *АЖ*

Уезд. Красносельский район

Всесоюзного Народно-революционного Народно-революционного ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

140/24

6 число *Марта* месяц 1915 г.

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1.
(Первый экземпляр)

1	Фамилия	<i>Козменченко</i>			
2	Имя	<i>Матвеев</i>	3	Отчество	<i>Орловна</i>
4	Пол	<i>женский</i>	5	Национальность	<i>Украинка</i>
6	Время смерти	6 числа <i>Марта</i> месяца 1915 года			
7	Возраст	1 лет. Исполнилось 19 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<i>В.Р.К.К.А. Мещеряковой при-иште</i>			
9	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	<i>Почваз потти №5930-Т.</i>			
10	е постоянно прожил умерший	Город	<i>Рясное</i>		
		Селение	<i>Рясное</i>		
		Улица	<i>II ут. кол-за</i>		
		Район	<i>Красносельский</i>		
		Область (край)	<i>Свердловская</i>		
		Дом	<i>—</i>		

№131298394 Вис 10.02.1944

10	Причина смерти	Криминальный аборт
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Свидетельство о смерти Сушского родиль- дома
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Документы в Бюро находятся у сестры.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Козмиченко Анна Хомовна.
14	Подпись заявителя	Козм
15	Особые отметки	Нет

*) Если умерший иждивен, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род знят
в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер"



Зав. бюро ЗАГС [подпись]

Делопроизводитель [подпись]

У РСР Место
для штампа
Сильска Рад
путатів трудящих
Краснопольского району

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Козмиченко
2	Имя	Анна
3	Отчество	Хомовна
4	Пол	Женщина
5	Национальность	Украинка
Время смерти		6 числа мая 1945 года
Возраст	19 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года	
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	В Р.К.К.Н. Машинисткой при штабе	
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Посевад пошта №5930-Т.	
Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Рясово
	Район	Краснопольский
	Селение	Оушеская
	Улица	II ул. Ком-за
	Дом	

131288400

Причина смерти: *Бригадный аборт.*

11 Какие предъявлены медицинские документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели: *Свидетельство о смерти Сущенского*

12 Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы: *Вручен находясь у сестры.*

13 Фамилия, имя и адрес заявителя: *Козиничко Анна Осиповна С. Р. Колен*

14 Подпись заявителя: *Кесту*

15 Особые отметки: *Кесту*

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".



Зав. бюро ЗАГС *М. П.*

Делопроизводитель *Косин*
 5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зав.

УРСР
 КРАСНОДАРСКА
 Областная Рада
 Депутатів трудящих
 Краснодарского району

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

142 106

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2.
 (Первый экземпляр)

1945 г. *Июль* месяц 1945 г.

194 г. *Июль* месяц 1945 г.

Имя: *Пшечун*

Фамилия: *Пшечун* 3 Отчество: *Пшечуновна*

Возраст: *5* Национальность: *Украинка*

Смерти: *16* числа *Июль* месяца 1945 года

Исполнилось *34* лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
 Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —
 — месяца — года

Занятий (службы) *Колхозница кол-за им Пшечун*
 Итого или другой *С. Р. Колен кол-за им Пшечун*
 очник средств *С. Р. Колен кол-за им Пшечун*
 существования*)

работал, назва- *С. Р. Колен кол-за им Пшечун*
 предприятия, *С. Р. Колен кол-за им Пшечун*
 еждения, колхо- *С. Р. Колен кол-за им Пшечун*
 и т. д.

стоянно прожи- *Город Краснопольский*
 умерший *Селение Речное* Район *Суровская обл.*
Широка Сблать (край) *Широка*
 Улица Дом

10	И	10	Причина смерти	Шуберкулез острого.
11	Какие	11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Врача Ржевской боль-
12	Номер	12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия	13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Шукун Петр Федос. С. Ржев
14	Подпись	14	Подпись заявителя	
15	О	15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „на иждивении“ не требуется.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

УРСР Место
Хмельницька
для штампа
Сільська Рада
пункта трудящих
Хмельницького району
Хмельницької області.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Савиженко		
2	Имя	Евгросия	Отчество	Ивановна
4	Пол	5	Национальность	
6	Время смерти	9 числа Июня 1945 года		
7	Возраст	Исполнилось 54 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Работа севское хозяйство.		
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Кол-з им. "Ленина" с. Рясное		
9	Где постоянно проживал умерший	Город	Район	Область (край)
		Селение		
		Улица	Дом	

10	Причина смерти	Забоевание Кашеринка.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка Врача. Врачом Ржевским Борисом.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ржевское Савицкое Прездор Наваско
14	Подпись заявителя	Савицкий
15	Особые отметки	

*) Если умерший — «жививенец», то в графе 8 в пункте «а» указывается «на ижливении», а затем род занятий в пункте «б» — место работы лица, на ижливении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Б типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 300

УССР.
Краснополевский
Место Район
для регистрации
смерти

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Шелекин
2	Имя	Никола
3	Отчество	Продорожников
4	Пол	Мужской
5	Национальность	Украинка
6	Время смерти	16 числа Октября 1945 года
7	Возраст	Исполнилось 31 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Колхоз Колхоз имени Ленина
б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Колхоз имени Ленина с. Ржевское	
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город Ржевское Район Краснополевский Селение Ржевское Область (край) Курская обл. Улица Широкая Дом

10	Причина смерти	Мудеркуловых.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка врача Красновской больницы
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка, о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Тискин Петр Федос. С. Речное
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.



Зав. бюро ЗАГС *Оле* Делопроизводитель *Колесни*

5 типография Трансжелдориздата НКПС. 344

Место
Славянской
Краснопольского району
Сумской области

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4.

(Второй экземпляр) (для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Дейнена
2	Имя	Федос
3	Отчество	Манасинович
4	Пол	муж.
5	Национальность	Украинец
6	Время смерти	26 числа февраля месяца 1945 года
7	Возраст	62 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	Кол-3 ии „Пенсия“ разные работы
	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Кол-3 ии. „Пенсия“ С. Речное
9	Где постоянно проживал умерший	Город Речное Район Краснопольский Селение Речное Область (край) Сумская Улица Стара Дом —

10	Причина смерти	туберкулез легких.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за кем но- мером, свидетели	справка врача.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	нету. Документов.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Дейкина Натановна, образ. неск. раз
14	Подпись заявителя	за подп. Дейк. —
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий в пункте "б" — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".



Зав. бюро ЗАГС *Дейкин* Делопроизводитель *Росин*
 в типография Трансжелдориздата НКПС, Зак. 301

146 40

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
 ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5.
 (Первый экземпляр)

8 число *Августа* 1945 г.

1	Фамилия	<i>Шкаренко</i>			
2	Имя	<i>Максим</i>	3	Отчество	<i>Степанович</i>
3	Пол	<i>Мужской</i>	5	Национальность	<i>Украинская</i>
4	Время смерти	<i>12</i> числа <i>Августа</i> 1945 года			
6	Возраст	<i>52</i>	Исполнилось <i>52</i> лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года —		
7	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	<i>Старший Кооп-з Лесин</i>			
8	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	<i>Кооп-хоз Лесин 1943-44-45 г.</i> <i>до войны ст. Гомель</i>			
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Район		
		Селение	Область (край)		
		Улица	Дом		

Город *Рябное* Район *Краснопольский*
 Селение *Коба* Область (край) *Одесская*
 Улица — Дом —

10	Прачи́на смерті	Туберкульоз еплогних.
11	Ка́кие предьявлены врачебные докумен- ты о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка врача.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Рясное Шкаменко Маргарита Владимировна
14	Подпись заявителя	Шкаменкова
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроезводитель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Савиженко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	18 числа Октября месяца 1945 р.
7	Вік	26 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*)	Вчитель
	б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Рясное Н С М.
	Де постійно жив по- м'ятий	Місто Рясное район Краснопольський село Рясное область Курчовка вулиця Шкаменко буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Врча Ремесника Бельмича
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	До Кур'єттов Несту
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савицького Мараскову Зо Ремес
14	Підпис заявника	Савицький
15	Особливі позначки	

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Савицький*

... стану доповнена такими
актами ... стану:

а) Ріш. пом. дже вант

б) Діло в

Де ме

144
(сто ефок сім)

05 "необіте" 20 21 р.

арк.

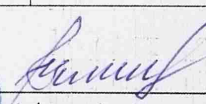
код 38522952

10 Причина смерті

Засвідчувальний напис справи № 313
(книги державної реєстрації актів цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 147 (сто сорок сім) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші - ;
пропущені номери аркушів –
аркушів внутрішнього опису -

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено номер актового запису	арк. №07,08,09,10,11,12,44,58,117, 118,138,139
Виправлено дату смерті	арк. №38,95
Відсутня дата складання актового запису	арк. №37
Виправлено ім'я батька	
В.О. начальника відділу	 (підпис)
30.01.2004 (дата)	 (ініціали, прізвище)
М.П.	

