

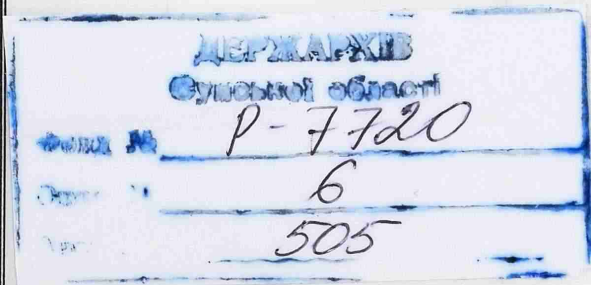
Для службового користування

**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: 154

Розпочато 05 січня 1945 року
Закінчено: 29 грудня 1945 року
Зберігати 75 років



Для службового користування

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

*Лист 6
Справа 505*

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану про смерть

Кількість аркушів: 154

Розпочато 05 січня 1945 року

Закінчено: 29 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.Тур'я	01-09	01-09	
2	с.Петрушівка (сmt.Угроїди)	01-03	10-12	
3	с.Осоївка	01-10	13-19	Стор.13 а,б,в-літерні
4	с.Тимофіївка (с.Осоївка)	01-06	20-25	
5	с.Покровка	01-04	26-29	
6	с.Порозок (с.Славгород)	01-08	30-38	№01х2
7	с.Верхня Пожня (с.Славгород)	01-08	39-46	
8	с.Самотоївка	01-21	47-67	
9	с.Сінне	01-10	68-77	№06х2
10	с.Славгород	01-13	78-89	№03 відс.
11	с.Чернеччина	01-23	90-114	№06-08х2
12	с.Ясенок (с.Чернеччина)	01-06	115-120	
13	с..Глибне (с. Самотоївка)	01-10	121-129	Стор.№ 121 а літерні

3MICT

[illegible]

ВНЕОБЫЧНОЕ КОМПЕТ

ТУРЬЯН

БЕЛЫЙ КОЛ

БЕЛЫЙ КОЛ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР

ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

Сло

1945 г.

(Первый экземпляр)

Имя

С. Турья

М. Турья

Зав. акцией

С. Турья

Василий 3

Отчество

Степанович

Мужской

5

Национальность

Украинский

Дата смерти

15 числа

февраля

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 —

15

числа

1944

года

Место рождения (службы) или другого места жительства (сведений о месте рождения*)

на с. Сосновка родителем

Место работы, названия предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

15 лет в "Народном" Турьянском уезде
Сосновка с. Сосновка Турьян

Место проживания

Город

Район

М. Турьян

Селение

Морбичи

Область (край)

Сумога

Улица

Дом

№ 130957411. 22.02.2016

10	Причина смерти	Воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	справка мед работника Бурсанский мед пункта
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	документов нет так, как умерший ребенок
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Завасей Стефан - Руды Морган Бурсанский врач Николай Александрович
14	Подпись заявителя	Завасей
15	Особые отметки	Нет

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

и. п.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ВЫДАВАЮЩИЙ КОМПЕТЕНТ

БУРЯТСКОЙ АССР

ОБЛАСТНОЙ ЗАКОН

О СПУТНИКАХ ТРАЖИКИ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР

ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

1945 г. ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2 (Первый экземпляр)

Имя *Завасей* Фамилия *Завасей* Отчество *Александрович*

Мирнин 5 Национальность *Уралинец*

Дата смерти 12 числа 11 месяц 1945 года

Возраст 9 лет Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года

Причина смерти (занятий (службы) умершего или другой источник сведений о состоянии здоровья) на счет *родился — на учете в роддоме*

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. не работала в к-зе "Работница" на производственных работах на иждивении

Постоянно проживавший умерший Город — Район *Муромский* Селение *С. Морган* Область (край) *Сургутская* Улица — Дом —

№ 130 957552. 22.02.2016

10	Причина смерти	Знн ст. 41
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Жнн-т Слассовура
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Завалий Василья М. Юркович Туркменский Мухоморова ул. Сеченский ул.
14	Подпись заявителя	Завалий
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
ТУРКМЕНСКОЙ
СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОЇ
ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

исл. 1945 г. (Первый экземпляр)

Милиция	С. Тура	Завалий			
Я	1500000	3	Отчество	Завалий	
Пол	Мужской	5	Национальность	Туркмен	
Время смерти	3	числа	Августа	месяца 1945	года
Возраст	Исполнилось 80 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года				
Место жительства (службы) мершего или другой источник средств существования*)	Мухоморова ул.				
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Мухоморова ул. Туркменский ул.				
Постоянно прожи- вал умерший	Город	Район		Мухоморова ул.	
	Селение	Область (край)		Сеченский	
	Улица	Дом			

№ 130957681. 22.02.2016

10	Причина смерти	Старость 6.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Забора Григорий Андреевич Забора Василий Иванович
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Забора Григорий А. сын Григория Григорьевича Мухоморова Р.И.
14	Подпись заявителя	Забора
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род иждивения, колхоз, предприятие, колхоз и т. д.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ОБЛАСТНОЙ КОМИТЕТ
ТУРЯНСКОЙ
ОБЛАСТИ
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНЕШНИХ ДЕЛ СССР
депутаты трудящихся

ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

Исхо.	№ 130957681	1945	г.	Сентябрь	месяц	1945	г.	(Первый экземпляр)
Милиция	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова	Мухоморова
Имя	Михаил	3	Отчество	Андреевич				
Пол	Мужской	5	Национальность	Украинский				
Дата смерти	8	числа	Сентябрь	месяца	1945	года		
Возраст	Исполнилось 74 лет.	Для детей моложе одного года		месяцев и		дней		
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:		числа					
		месяца		года				
Место жительства (службы)	Г. Мухоморова							
Место рождения (службы)	15 лет в „Колхозе“ Турянской обл.							
Город	Турянский	Район	Мухоморовский					
Селение	Турянский	Область (край)	Сучевская					
Улица		Дом						

№ 130954899. 22.02.2016

10	Причина смерти	ст. 108 ст. 16
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Осмерчено медиком Максимова
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не было
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Михаил Иванович Прокопов Сергей сест. Туров сестринской Фина Суслов
14	Подпись заявителя	Михаил Иванович
15	Особые отметки	

*) Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род и место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионное учреждение, колхоз и т. д."

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ДЕЛОПРОИЗВОДИТЕЛЬ
ТУРКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ РАДИ
исполнения трудовых

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

(Первый экземпляр)

Имя	Михаил	Фамилия	Иванов
Возраст	3	Отчество	Иванович
Национальность	Украинец		
Дата смерти	15 числа	Сентября	1945 года
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 14 дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 28 числа 1945 года		
Род занятий (службы)	на воспитании родителей		
Место работы, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.			
Постоянно прожи- л умерший	Город	Район	Михаилост
	Селение	Область (край)	Суслов
	Улица	Дом	

№ 130958281 22. 02. 2016

10	Причина смерти	поступила с сердечной недостаточностью
11	Какие предъявлены медицинские документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка турбизнеса № 4
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сланы	Небавен
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Иванов Иван Иванович с. Туров Могилевская обл.
14	Подпись заявителя	Иванов Иван Иванович
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ЦИКОНАВТО КОПИИ
ТУРБЕНСКОЙ
ОБЛАСТИ РАВ
депутатов трудящихся

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Первый экземпляр)

число	11	месяц	1945	г.
амлия	Иванов	Иван	Иванов	
мя	Иванов	3	Отчество	Ивановна
ол	Иванов	5	Национальность	Украинка
емя смерти	2	числа	11	месяца 1945 года
возраст	49	Исполнилось 49 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*)	Работала в хозяйстве			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	9 лет			
постоянно проживавший	Город	Район	Могилевский	
	Селение	Область (край)	Могилевская	
	Улица	Дом		

№ 130958 433 22.02.2016

10	Причина смерти	Факт грудн
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Мороз акушерка и отвешен Мороз Иван и отвешен
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	7
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мороз Иван и отвешен село Туров Мухоморова Фео
14	Подпись заявителя	И. Мороз
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 «пенсия».

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
ТУРХАНСКОЙ
ОБЛАСТИ РАВН
депутата трудящихся

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

число 12 апреля 1945 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия Морозовского

12 апреля 1945

Имя

Иван

3

Отчество

Васильевич

Пол

5

Национальность

Украинка

Время смерти

12 числа 12 апреля 1945 года

Возраст

Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года 3 месяцев и 22 дней

Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 18 числа

12 числа 1945 года

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

на восточном фронтении

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

Мушкетерская МТС

где постоянно проживал умерший

Город

Район

Мушкетерский

Селение

Туров

Область (край)

Сумога

Улица

Дом

№ 180958581 22.02.2016

10	Причина смерти	Крупозное воспаление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Исходный извещения о смерти
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Исходный извещения о смерти
14	Подпись заявителя	Исходный извещения о смерти
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
ТУРКИЗСКОЙ
ОБЛАСТИ
депутата трудящихся

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Первый экземпляр)

число 11-го, месяц 1945 г.

Фамилия Исходный извещения о смерти

Имя Исходный извещения о смерти 3 Отчество Исходный извещения о смерти

ол Исходный извещения о смерти 5 Национальность Исходный извещения о смерти

ремя смерти 25 числа 11-го, месяца 1945 года

возраст 82 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*) на средства сама

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. Исходный извещения о смерти

е постоянно проживал умерший

Город Исходный извещения о смерти Район Исходный извещения о смерти
Селение Исходный извещения о смерти Область (край) Исходный извещения о смерти
Улица — Дом —

10	Причина смерти	Сейчас же
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка мед. У. А. А. А. А.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сланы	И. А. А.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Александров Иван с. И. А. А. А.
14	Подпись заявителя	И. А. А.
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

ИНОВАТИВНО-КОМПЕТЕНТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ
ТУРНИРНО-ОЦЕНОЧНОЕ
СИСТЕМО-ОПОРНОЕ
ДЕПУТАТИВНО-ТРУДЯЩИХ

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

число 25.04.45 месяц 1945 г.

(Первый экземпляр)

Я

Б а б а р е в а

Отчество

28 6 an abra

Жер шын

5

Национальность

Учю аи нна

емя смерти

6 числа Апреля месяца 1915 года

зрост

71

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*)

На следуща горѣ

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.

15 ака 05 „ 17 ака 1897

постоянно прожи-

Город.

Район

Селение

Сблaсть (кpaй)

Улица

— Дом

Se 130959203. 22.02.2016
ст. 91 а. ст. 6.

10 Причина смерті

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

14 Подпись заявителя

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 „пенсион-

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„30“ числа марта м-ця 194_р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренко	
2	Ім'я	Степан	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	„30“ числа марта місяця 194_р.	
7	Вік	66 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.)	На иждивении своей дочери Сидоренко Анастасии Ивановны	
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

№ 130961060. 22.02.2016

10	Причина смерті	Гатер змерудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки. 1. Михайличенко Анісей Іванович. М.П. 2. Ганочови Анна Якимівна Ганочова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	---
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайличенко М.П. с.Сумська обл. Миколаївський р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	Михайличенко
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.

Петрушевський
с/с.

Место для
штампа

Миколаївський
р-н
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

5 " числа марта м-ця 1945рр.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганочов
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Никонович.
4	Стать	голова
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 " числа марта місяця 1945р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Петрушевський совхоз робітник Петрушевський совхоз
9	Де постійно жив померлий	Місто — Петрушевка район — Миколаївський село — Сумська область — вулиця — буд. № —

№ 180961892. 22.02.2016

10	10	Причина смерті	Розстріляна німцями.
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки.	свідки. 1. Рекин Михайло Андрійович М. М. 2. Гапонова Анна Григорівна Г. Г.
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гапонова Євдокія Григорівна Миколаївський р-н с. Ділове
14	14	Підпис заявника	Гапонова
15	15	Особливі позначки	о смерті визначено 5 марта

*) 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

Гетманівський
Миколаївський
Сумський обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Рекин
2	Ім'я	Феофан
3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„ 3 “ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	службовий р. 180961892 Ф. Г. чл. Карла Ринке
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаївський район село Гетманівка область Сумська вулиця — буд. № —

№ 130 962 191. 22.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки / 130 Р/Ваша / 2 Микола
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рекина Лемпида Захаровна
14	Підпис заявника	за АР/Ваша
15	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

АР/Ваша

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

Осоївка

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Место для
штампа

5 " числа архива м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Урод
Ім'я	Віктор
Стать	3 По батькові Микола
Час смерті	5 Національність українська
Вік	4 " числа <u>січня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло <u>28</u> років. Для дітей менш одного року <u>28</u> місяців <u>28</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>числа</u> <u>місяця</u> <u>року</u> .
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні урод м. п.
Де постійно жив померлий	Місто <u>Осоївка</u> район <u>Миронівський</u> село <u>Дудівка</u> область <u>Дніпропетровська</u> вулиця <u>буд. №</u>

10	10	Причина смерті	Воспаление легких
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка вряту, Осоевского медучастка выдана 5/1-45 года.
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гобдирева Тамара Петровна с. Осоевск. Миротиньского р-на. Сумской обл.
14	14	Підпис заявника	Гобдирев / Гобдирева /
15	15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гобдирев
Вершин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 " числа січня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гобдирев
2	Ім'я	Тамара
3	По батькові	Гобдирева
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	30 " числа грудня місяця 1944 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*)	Родовий господарник
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-мі ім. Буденного
10	Де постійно жив померлий	Місто — Осоевск район — Миротинський село — Осоевск область — Сумська вулиця — буд. № —

10	10	Причина смерті	хворий туберкульозом
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка видана віз в'їзду 8/1-452. в'їзд. Генузьська Н. /р.
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горазд Марія х. Глишанська Осередська
14	14	Підпис заявника	/Горазд/
15	15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Володимир Беринський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Место для штампа

6 " числа березня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яришук.
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Іванович
4	Стать	
5	Національність	українська.
6	Час смерті	12 " числа березня 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*)	на утриманні. Третяк 2. ст.
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз "24. ст. 30" "Ударник"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Осоївки Миколаївська обл. с. Сидельки

Виконавчий Комітет
в Білгородській
обласній Раді
в місті Білгороді

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28 числа жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук.	
2	Ім'я	Иван.	3 По-батькові
4	Стать		5 Національність
6	Час смерті	28 числа жовтня м-ця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 7 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 село вулиця	район область буд. №

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від врача видана 10/III-45. Мясников. И. И.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григорук Иван Федорович с. Осовки Миронівського р-на. Сумська
14	Підпис заявника	Григорук
15	Особливі позначки	

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

М. П.
Зав. бюро ЗАГС
Діловод

№ 130 963541 22.02, 2016

10	Причина смерті	Востаннє логіх
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Справки від врага виходя 28/II-45 год. Жданови Н. Ф.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жандар, Григорій Іванович, Жидомс. в.
14	Підпис заявника	Жандар
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. тир.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жданович
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	9 числа лютого 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.)	—
9	Де постійно жив померлий	Місто — Осовка район — Мирнопольський буд. № — село — буд. № — вулиця — буд. № —

№ 130963408. 22.02.2016

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від вроди вичума. 12 квіт. 45. Момунова Н. П.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мирончик Євдоким Петрович мешканець
14	Підпис заявника	Мирончик
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.

Виконавчий комітет

ОСОБЛИВІ СПРАВИ

Сільсько-Район

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

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

1	Прізвище	Тришар.
2	Ім'я	Мирончик
3	По батькові	Уманович.
4	Стать	Чоловік.
5	Національність	Українська.
6	Час смерті	4. " числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 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.)	Немає.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Осоевка. район — Миколаївський. село — Еушківка. вулиця — буд. № —

502 180 963910 22.02.2016

10	Причина смерті	Дизентерія.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки от Врача. 4/IX-45 Могучова.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондар Ольга Александр. с. Осоевка. Мирногорський р-н.
14	Підпис заявника	Бондар.
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.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

10 " числа Септембрія м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондар
2	Ім'я	Семен.
3	По батькові	Харитонович.
4	Стать	гол.
5	Національність	Украинец.
6	Час смерті	2 " числа Септембрія м-ця 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.)	Колхозник. к-з № 7 = Свєтл советов.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — область — вулиця — буд. № — Осоевка. Мирногорський р-н. Сукская обл.

02

130964068 22.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Стравка від врача. 10/IX-45 з Врог. Чумаков. Кент.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондар Євдокія Семеновна.
14	Підпис заявника	Бондар.
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.

УКРАЇНСЬКА РАДА
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

8 числа Октября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Патютіно
2	Ім'я	Ольга.
3	По батькові	Чваковна.
4	Стать	Жінка.
5	Національність	Українська.
6	Час смерті	3 числа Октября 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.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто: Осовки. район: Миколаївський. село: Сумська. область: Одеська. вулиця: буд. №

№ 130964 100 . 22.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справке від Вреч 3.06.1948? в. Я. Я. Я.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	3.06.1948?
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ташкевич Н. У. с. Осоевке
14	Підпис заявника	Ташкевич
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

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24. " числа Октября м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Вергачев
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Иванович
4	Стать	мол.
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	24. " числа Октября м-ся 1945 г.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 4. 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.)	- 11
9	Де постійно жив померлий	Місто — Осоевка. район — Мирнопольский. село — Сумский. вулиця — буд. № —

№ 130964120 22.02.2016

10	Причина смерті	Диспешен.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Стривка от врага. 24/X - 45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	- 1
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Осевке Вергено. Майд. Станішова
14	Підпис заявника	Вергено
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
Робашин
Вергено

Сільської Ради
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Дереванко
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	17. числа листопада 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.)	Колгоспниця Червоний Партизан.
9	Де постійно жив померлий	Місто Осевки район Миколаївський село Осевки область Сумська вулиця буд. №

№ 130964521. 22.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирська, с/п Врещ 18 листопада 1945г. Врещ Козушків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Госодина Невис Дмитро
14	Підпис заявника	Госодина
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

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

УРСР
КИЇВСЬКА
СИМОНІВКА
Місце для
штампа
депутатів
Красноградського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„18“ числа 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козерменко
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Тригубович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	15 числа 1945 р.
7	Вік	Минуло 59 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.)	кузнець в к-зі
9	Де постійно жив померлий	Місто Житомирський район село Житомирський область вулиця — буд. № —

№ 130965286 22.02.2016

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарська книжка безсвідомий туберкульоз ст. 27. ч. 1-487.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	I
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кочетко А. гр. с. Пилипівка
14	Підпис заявника	Кочетко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 12 зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „6“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Кочетко

Вид. 25/105922

УРСР
Сімферопільська
Сімейна Рада
депутатів трудящих
Кіровоградського району
Сумської області
24 " числа Октября

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шабасєв
2	Ім'я	Таврило
3	По-батькові	Васильєв.
4	Стать	муж.
5	Національність	українц.
6	Час смерті	12 числа февраля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 49 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.)	Робочий Узроєдкого заводу Узроєдский завод
9	Де постійно жив померлий	Місто Сиренки район Кіровоградський село Сумська область вулиця буд. №

№ 130965560 22.02.2016

10	Причина смерті	от туберкульозу легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	медсвідка Т. Шогрєвської амбулаторії от 27/12-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мабасєва М. В. х. Стрєпків.
14	Підпис заявника	Мабасєва
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

Мабасєва

УРСР
Генеральна
Сімейна Рада
депутатів трудящих
Краснопольського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Иваненко
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	1 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 извещении Батюхи
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

№ 130 965 435 . 22.12.2016

10	Причина смерті	от несправності розвідки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Шедоування 05/11-452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Иванченко А.Х. а. Стрелки.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Мозот

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

УРСР
Сумська область
Сумська Рада
депутатів трудящих
Краснопільського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Вышко	
2	Ім'я	Охтис	3 По батькові Дмитрієв.
4	Стать	лиц.	5 Національність українц
6	Час смерті	„ 12 “ числа листопада місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, вказати 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.)	Моя розписка в.з. Герботи Стрелки	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Стрелки	район Краснопільський область Сумська буд. №

№ 130965976 / 22.02.2016

10	Причина смерті	маларія	під час	серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	медсвідка	видана	Пилигр. Асбур.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не мав		
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Величко	Мико	Зиндр. х. Острок.
14	Підпис заявника	Величко		
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

Асбур

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

УРСР
Місце для
штампа
Сільська Рада
депутатів і трудящих
Краснопільського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

7 числа грудня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Демченко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	чуж.
5	Національність	українц
6	Час смерті	30 числа грудня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 36 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.)	м. це де
9	Де постійно жив померлий	Місто — Пилигрівка район — Бродячий селище село — область — буд. № —

№ 130 966395

22.02.2016

10	Причина смерті	вещств. адреналін токсичної ступені алкоголістическ.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	медсировка Узроєдской Боньмицьки д. 6/ху-чс.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Денисенко Екад. Загр. х. Вузьрешів Тимощев. с.сав.
14	Підпис заявника	Денисенко
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

Ділово

Козин

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

УРСР
Місто для штампа
Львівська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

27 числа декабрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Загорупко
2	Ім'я	Леонид
3	По батькові	Тригорьевич.
4	Стать	чужин
5	Національність	українець
6	Час смерті	20 числа октябрь місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 4 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 извещении родных
9	Де постійно жив померлий	Місто Тимощевська район Громомотовський село область вулиця буд. №

No 130966606 / 22 02. 2016

10	Причина смерті	от тяжелей дрзрелы - воспалие жиж
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	мед суровач от 27. XII 1951.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Загорукко А. с. Мишидзис
14	Підпис заявника	Загорукко.
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.

Заб. бюро 34

Ділово

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"28" числа июль

— м-ця 194 — р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таркавенко	
2	Ім'я	2	По батькові
	Людина		Філатович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українська
6	Час смерті	23 числа Лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року місяців 19 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 утримання матері Місцевий роз'яснювач в К-З Співпраця	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Покровка	Краснополіський Сумський

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

№ 180964009 22.02.2016

0	Причина смерті	в слідстві вищесказаного
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсправка видана Токровським медучастком 5/01/45 г.
2	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
3	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бигоренко Євдокія Кирилівна с. Токровка, Краснополський р-н, Сумська об.
4	Підпис заявника	Бигоренко
5	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити да "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

Всг 12/3. 6 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 " числа 16 вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белокорваленко
2	Ім'я	Зина
3	По батькові	Василівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	2 " числа 16 вересня 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 — 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 на утриманні матері к-з Сіманівка с. Токровка
9	Де постійно жив померлий	Місто Токровка район Краснополського село Сумська область вулиця буд. №

№ 1096425. 22.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсправка виходом, Токровська медпункція 1/11/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Белокобаченко Євдокія Андреевна с. Токровка, Криворізького району, Сумської області
14	Підпис заявника	✓
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "утриманець", 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

Діловид

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

22 " числа Августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тамногоєнко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Павловича
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	22 " числа Августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 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 родних. к-з 17 Март с/госп в сел. сел. с/госп
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Криворізький село Токровка область Сумська вулиця — буд. № —

№ 180 964 488 22.02. 2016

10	Причина смерті	Зараження кров'ю
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсвідравка дана Покровським медучастком 22/III 1945г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Танноченко Євдоким Григорович с. Покровка в.з. 14 парт. 0639. Краснопольської р.п. Сумської обл.
14	Підпис заявника	Танноченко
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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа Сентября м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литовченко
2	Ім'я	Виктор
3	По батькові	Вікторов
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Августа місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 10 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 родичів Семської хазяїнств Учел в Покровській Ш. Сумської
9	Де постійно жив померлий	Місто Покровка район Краснопольський село Сумська область вулиця буд. №

Se 180964666 22.02.2016

10	Причина смерті	Воспалення мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсправка дана Токровським медучастком 26-08-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	X
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литовченко Александр Владимирович г. Токровка, Краснохолмский р-н Сумской обл. к.з. Спальня
14	Підпис заявника	Литовченко.
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

УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

числа 21 вересня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мальцев
Ім'я	Домітрий
Стать	чоловік
Час смерті	5 числа 21 вересня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні матері
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-з "Катанович"
Де постійно жив померлий	Місто Порожок район Токровський село Сумський вулиця буд. №

130979443 вір 13.02.1945

10	Пр	10	Причина смерті	Воспаление легких согласно ср справ
11	Як	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки с больницы, В-Пожизнен
12	Но	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	участков
13	Пр	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мальцева Екатерина Дементьевна
14	Пі	14	Підпис заявника	
15	О	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

учас
Сумський обл.
Білозерський р-н
Порожанський с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

14 числа февраля м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Белокозова			
2	Ім'я	Екатерина	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	женск.	5	Національність	русская
6	Час смерті	14 числа февраля	місяця 1945 г.		
7	Вік	Минуло 43 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.)	колхозница К-З "Большевик"			
9	Де постійно жив померлий	Місто Порожок район Білозерський село Порожок область Сумская вулиця буд. №			

№ 130979577 Вр 23 02. 1946

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

Силокозови

Усер
Сумська обл.
Із-ти саревскі р-н
Порозанскі с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 числа февраля м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зеленин
2	Ім'я	Мирофан
3	По батькові	Стефанович
4	Стать	мужч.
5	Національність	русский
6	Час смерті	18 числа февраля месяца 1945 г.
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.)	Колхозник к-з „Соловьиц“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — Порозок — область — Сумская вулиця — буд. № —

130982245 Вільс 02. 2016

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

Виланковен

Усер
Сумський обл.
Білопільський р-н
Перошанський с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

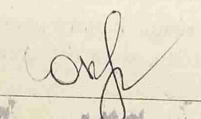
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

26 числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соколов	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	Евдоким	Чесний
5	Національність	Українська	
6	Час смерті	26 числа лютого 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 джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колгосп Р-з „Большевик“	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

130982323 Вір 23 02 1946

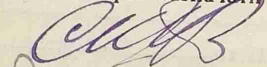
10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки болонізи
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Соколова, Федорка Стеф
14	Підпис заявника	
15	Особливі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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод


Володаренко

Усерб
Сумська обл.
Полтавський с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

5 числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соколова
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	жінка
5	Національність	руська
6	Час смерті	5 числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа 05-го місяця 1943 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 — Полтава — область — вулиця — буд. № —

13098549 Вр 23.02.1946

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки В.Томиянского медучастки 5/1-452 W 10
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сохолови Іван Петрович
14	Підпис заявника	Сохолови
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

Васильков

Усер
Сумський обл.
Г-ти сиревск р-н
Порожанский ес

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Масалишин
2	Ім'я	Алексей
3	По батькові	Александрович
4	Стать	мужск
5	Національність	русск
6	Час смерті	2 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 6 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 изъятии наемн-работнич 12-3 "Возановар"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Г-ти сиревск р-н село — область — Порожанский вулиця — буд. № —

№ 10982669 від 23.01.1016

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки с В.Помінянського медучастка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справки с / совети
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Масалишин Александр ним дорожик
14	Підпис заявника	Масалишин
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

СМЗ
Видокозове

Уссу
Сумський обл.
Білоусівський р-н
Порожанський с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

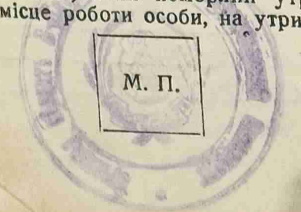
„3“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Клюєва		
2	Ім'я	Хорунжина		
3	По батькові	Кондратівна		
4	Стать	5	Національність	русская
6	Час смерті	„3“ числа лютого 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.)	Колхозница К-З „Большевик“		
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Білоусівський село Порожок область Сумський вулиця — буд. №		

№ 10982753 від 13.01.1946

10	Причина смерті	Мензори
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Т-Тошнянскою Медучастки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справки с/совещи
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клюєва Вера Сергіївна
14	Підпис заявника	Клюєва
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
Виборокова

Усер.
Бучинська обл.
Т-Бисаревський р-н
Перезванський с-с
22/І-452

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Виборокова
2	Ім'я	Валентина
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	російська
6	Час смерті	22 числа Октября 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.)	Колхозница Д-з Т-Тошнянський
9	Де постійно жив померлий	Місто — Порозок село — вулиця — район — Т-Бисаревський область — Сумська буд. № —

130982876 від 23.01.2016

10	Причина смерті	Сиркої м.з. (пожар серця)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки с Славгородской больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справки сровиши
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Силокозов Иван Михайлович
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

Силокозов

усер.
Булекар обл.
Дз-п и еревский р-н
Порожанский с/е
13/1-452

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Миреницкий
2	Ім'я	Красовый
3	По батькові	Антоновна
4	Стать	мужск
5	Національність	русск
6	Час смерті	12 числа октяб. р. місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців 12 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 Порожк район Дз-п и еревский село Порожк область Сочменск вулиця буд. №

№ 13098304 від 23.01.1946

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки с В. Божениной медучастки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справки с Амбулатории
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ирещук, Иван Иванович
14	Підпис заявника	Ирещук
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

Иванов

УСССР
сумской об-
л-ти Биссеревского
р-на пономинского
с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 числа февраля м-ця 1945 г. (перший примірник)

Прізвище	Зеленина		
Ім'я	Ульяна	3	По батькові Федоровна
Стать	жін.	5	Національність Русская
Час смерті	10 чм.	15 числа февраля месяца 1945 г.	
Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохозяйка		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Буд-к Социализму		
Де постійно жив померлий	Місто В-Поминь	район Б-Биссеревского	
	село _____	область сумской обл-ти	
	вулиця _____	буд. № _____	

№ 130983196 Вр 13.02.2016

10	Пр	10	Причина смерті	Туберкульоз I стадія
11	Як	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	С. Цулакова з мед.уч. С. В. Цулакова
12	Н	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	П	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. В. Цулакова Б. Гиссеровського району Сумської області Кулакова М. С.
14	П	14	Підпис заявника	Кулакова
15	С	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.
ММ.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. В. Цулакова
В. А. Сариш

ЧССР

Сумської об-ти Б. Гиссеровського району С. В. Цулакова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 числа 10-го февраля м-ця 1945 г. (перший примірник)

Прізвище	Цулакова
Ім'я	Барбара
Стать	жін
Час смерті	10-го
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Домохозяйка
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Буд-к Социализму
Де постійно жив померлий	Місто — В. Гомель район — Б. Гиссеровського село — Сумської області вулиця — буд. № —

№130983307 від 23.01.1946

10	Пр	10	Причина смерті	Уклонносій лей
11	Як	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Пред'явлені с. В. пош. 4 мед. е. В. пош.
12	Н	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	П	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рожкова Евдокія Іллінична В. пош. В-Бисер. р. в. Сумської обл.
14	П	14	Підпис заявника	Рожкова
15	С	15	Особливі позначки	

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

М.П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

В. В. Карпін

УССР
Сумская об.
В. Бисер. р. в.
В. пош. В-Бисер. р. в.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

Прізвище	Обгаров				
Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович.	
Стать	Чоловік	5	Національність	Русский	
Час смерті	6 год.	7	числа	Марта	місяця 1945 р.
Вік	24	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник				
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	"Буд. к. соціалізму"				
Де постійно жив померлий	Місто	район	В. Бисер. р. в.		
	село	область	В. пош.		
	вулиця	буд. №			

№ 130 98 3385 Вір 23.02. 2016

10	Пр	10	Причина смерті	туберкульоз	легких
11	Яв	11	Які документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка	видана з індексу мед. установа.
12	Н	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає	
13	П	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борявцева	Марія Прокопівна
14	П	14	Підпис заявника	Борявцева	
15	С	15	Особливі позначки		

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Борявцева

УССР
Судиска об
в-Бисереветової р-на
в-Полонія

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

Прізвище	Косик		
Ім'я	Анатолій	3	По батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті	5	"15" числа Марта місяця 1945 р.	
Вік	6	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 26 числа Січня місяця 1939 року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	Бисереветової
	село	область	Судиска
	вулиця	буд. №	

1130983485 від 23.02.1945

10	Пр	10	Причина смерті	вн пенсійних припадків
11	Я	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка ві В. Гошнінського мед-учасника
12	Н	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Чемешин
13	П	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Косик Наталія Дмитрівна село В-пошнє В-Гусарівського району
14	П	14	Підпис заявника	Косик Наталія Дмитрівна
15	С	15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР

Сумська обл.
В-Гусарівського району
В-пошнє

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

6 числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Хрестоминий
Ім'я	Михайло
Стать	меч.
Час смерті	„5“ числа мая місяця 1945 р.
Вік	Минуло 11 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Учитель
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто — район — село В-пошнє область Сумська обл. вулиця — буд. № —

130984041 Вір 13.02.2016

10	П	10	Причина смерті	утилізації	Андрейченко
11	Я	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Судівська	мед. гр.
12	Н	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає	
13	П	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хрещошина	Людмила Григорівна
14	П	14	Підпис заявника	Хрещо	
15	С	15	Особливі позначки		

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР

Суріська 5

Суріська 5

В-модельного

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище	Богданович			
Ім'я	Іван	3	По батькові	Гаврилович
Стать	чол	5	Національність	Руська
Час смерті	"1" числа лютого місяця 1945 р.			
Вік	32	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	—			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—			
в) Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —			

№ 13 0984118 Вр 13.02.1016

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

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

М. П.
н/м

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Василь
Василь

УССР
Сумської області
В-Білозерського району
В-поселища с/с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

Прізвище	<i>Моршніна</i>
Ім'я	<i>Майфена</i>
Стать	<i>жен</i>
Час смерті	„12“ числа <i>септемб</i> місяця 1945 р.
Вік	<i>42</i>
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Голодомор</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Будів</i> н <i>Селадарівськ</i>
Де постійно жив померлий	Місто <i>В-поселища</i> район <i>Білозерський</i> село <i>В-поселища</i> область <i>Сумської</i> вулиця буд. №

1130984378 Вір 23.02.1016

10	Причина смерті	остроє воспалення печінки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Бредзівський м. гр. Сифович С. В. Бош
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. В. Бош Ефим Мавинин Червоног.
14	Підпис заявника	Мавинин
15	Особливі позначки	

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
Сумський обл.
В-Городищенського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

№ числа 10 грудня 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Мавинин		
Ім'я	Миколай	3	По батькові Григорович
Стать	чуж.	5	Національність Русський
Час смерті	„10“ числа 10 грудня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	В-Городищенський район	
	село	Б-Киселівська область	
	вулиця	Б-Киселівська буд. №	

130984483 вір 13.01.1945

10	Причина смерті	Суберкулез легких и туберкулез вост. уха
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сираленко є мед. участя
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марин Євдоким Бейфоров
14	Підпис заявника	за [підпис]
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС [підпис]
Діловод [підпис]

Самостетевский Совет
Краснопольский район
Оршанской области
1945 год
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 числа Февраля м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Бимолетов
2	Ім'я	Михайла
3	По батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	28 числа Декабря місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1942 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На издании матери Колхоз имени К. З. М. Г. Г. Г.
9	Де постійно жив померлий	Місто Самостетевский район Краснопольский село Самостетевский область Оршанская вулиця Бабичевская буд. №

130984833 вір 23.02.2016

10	Причина смерті	Групоносе встанили мозки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Мед. справка о смерти.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Гонимарова Марія Ягоровна. "ошибочно"
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гонимарова Марія Ягоровна.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Нит.

*) 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 № 2

3 числа Феврала м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Виноченко
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Ягоровна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	1 числа Феврала місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 35 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.)	Ягоровна колхозниця. колхозниця к-за Гравды
9	Де постійно жив померлий	Місто Самотівна район Краснопольськ село Самотівна область сумська вулиця Бабичівка буд. №

№ 130984911 від 13.01.1016

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

*) 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

АМОЛІВСЬК
Славська Рад

документи
Криворізького

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 числа Марта

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Помошарь	
2	Ім'я	Андрій	3 По батькові Мусієвич (мусієвич)
4	Стать	чужин.	5 Національність Українець
6	Час смерті	23 числа Марта місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 5 місяців днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа Август місяця 1943 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Утриманець. рабочего в г. Сухом Воем городок	
9	Де постійно жив померлий	Місто Славське село Майдан вулиця	район Крайнодонецкий область Славенск буд. №

130985034 Вір 13. 02. 1946

10	Причина смерті	Уромг. Б.С. Легких не переніс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки врача О смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тюкарь Іван Степанович
14	Підпис заявника	<i>Тюкарь</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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

САМОТІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів
Краснопольського району
Сторожинської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 числа Марта

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Моторизани	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові Григорівна
4	Стать	жін	5 Національність Українка
6	Час смерті	26 числа Феврала місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 18 числа 1944 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На индивидуальній матері Домохозяйки	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Багачеве вулиця Зора	район Краснопольський область буд. №

1130925735 бір 1301. 2016

10	Причина смерті	Воспалення мозку.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справки від лікарів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мониторинг Александр Павлович
14	Підпис заявника	Мониторинг
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

ГРРР
САМОТІВСЬКА
Сільська Рада
документів громадянського стану
Красноградського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Тельх	
2	Ім'я	Семен	3 По батькові Цосинович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	28 числа лютого місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 83 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.)	Рядовий колгоспник Колхоз "Величеський"	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район Красноградський область Сумська буд. №

130985139 вір 13.01.1016

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

*) 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

ГРОД
ЖИТОМІРЬСЬКА
Сільська Рада
документів громадянського
стану
Хмельницького району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 числа Апреля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тешня
2	Ім'я	Тешня
3	По батькові	Мавревичевич
4	Стать	жінка
5	Національність	Русская
6	Час смерті	5 числа <u>Апреля</u> 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.)	Дома хованка В домашнем хозяйстве
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Валютино</u> район <u>Хмельницький</u> село <u>Валютино</u> область <u>Хмельницькой</u> вулиця — буд. № —

1130985333 від 23.02.2016

2-е сторінка легкого вояки

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сирова Ві Враги
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	Сирова
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

ЛАНТОІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Кременьського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Рвожукін	
2	Ім'я	Владимир	3 По батькові Роніантимова
4	Стать	Муж.	5 Національність Українець
6	Час смерті	13 числа <u>Апреля</u> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 1 1/2 років. Для дітей менш одного року 7 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 21 числа <u>Августа</u> місяця 1943 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Учитель в селі. Матері К-З Димитрова	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. № <u>Самостоевск</u> <u>Кременьський</u> <u>Ронанівка</u> <u>Сумський</u>

1190985618 Вр 13.02.1946

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

*) 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

САМОТІВСЬКА
СІЛЬСЬКИЙ РАДА
ДЕПУТАТІВ ТРУДОВИХ
КРАСНОТАРСЬКОГО РАЙОНУ
СУХУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Андрущенко
2	Ім'я	Євдоким
3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	14 числа Февреля 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.)	Угидивенка дача Розкозниця Р/за Дмитров
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Крайноіловський село — Самоотоевське вулиця — Попандивна область — буд. № —

№ 130985799 Вр 23.01.2016

Восстановлення особи легкого

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

*) 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
Хмельницька
Сільська Рада
депутатів трудящих
Хмельницького району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Ерши
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Савельевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	10 числа лютого місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 68 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.)	Рядовий колгоспник к-з Великий
9	Де постійно жив померлий	Місто — Салотівська район — Краснопольський село — Рибка область — Сумської вулиця — буд. № —

130986040 Вір 13.04.2016

10	Причина смерті	Кривозиме востаннєм життя
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справна о смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ерши Ефросиме Ершичовна
14	Підпис заявника	30 Лавченко
15	Особливі позначки	нет

*) 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

СІМОТІВСКА
Сіаська Рада
депутатів трудящих
Кривозимського району
Сучасної області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Дзюбан
2	Ім'я	Оксен
3	По батькові	Явухимовна
4	Стать	жінки
5	Національність	Українка
6	Час смерті	4 числа Травня місяця 1945 р.
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) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Дитя хазянка в домашній хазяїтві
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сачинська район — Травномирський село — Гора область — Сучаска вулиця — буд. №

№ 13 0986160 від 13.02.2016

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

*) 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

САМОТІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Краснодільського району
Сухомейської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Черныш			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа Агрудня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 12 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.)	Узгодивену рабочего МЗД ст. Корганови			
9	Де постійно жив померлий	Місто Бамотовська район Краснодільський село Бамотовська область Сухомейської обл. вулиця Кукушова буд. №			

130986340 Bip 23.02.2016

Умер. от тифозного Венерозного расчеса

Врачебная справка

Герцын Е. Гр. ул. Кузнецк

Серни

Allen

*) 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

Самотівська
Славська Рада
депутатів трудящих
Красногвардійського району
Сіверської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„21“ числа Апреля

—м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	"24" числа "Впрел" місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 12/2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа "Впрел" місяця 1948 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Узгодив мене	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Матери Р-чи Р-за ти Димитров	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

130986454 Вір аз. 02. 10. 16

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

*) 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

САМО ОІВСЬКА
Сімейна Радка
депутатів
Краснопольський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №13

30 числа Априля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко
2	Ім'я	Парасковія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	27 числа Априля місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 90 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.)	Утримувалася в домашньому господарстві
9	Де постійно жив померлий	Місто — Солитове район — Краснопольський село — Бабичів область — Сумська вулиця — буд. № —

1130986665 від 13.01.1016

10	Причина смерті	Горання пожежого епідемія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справна при вратах
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравченко Парасковія Івановна ул. Бабинівна
14	Підпис заявника	В. Кравченко
15	Особливі позначки	Німа

*) 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

В. Борщев

ВЕРХНЬОДОНСЬКА
Сільська Рада
допущені громадяни
Краснодонського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Винищенко
2	Ім'я	Гелена
3	По батькові	Ігнатівна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„1“ числа <u>Маю</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <u>79</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.)	На виготовленні догори. Колгоспний р-н „Бравд“
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Балашов</u> район <u>Краснодонський</u> село <u>Григорівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>Григорівка</u> буд. №

130986200 від 13.02.2016

10	Причина смерті	Вит старості лет / брахорит /
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Вит ^{Справити} _{врача}
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вішеренко Іван Александрович Че Грегорович
14	Підпис заявника	Вішеренко
15	Особливі позначки	Нет

*) 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

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

1	Прізвище	Шарпюте	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жін.	5 Національність
6	Час смерті	12 числа Має місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 33 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.)	Дошкільна. Колгоспниця колгоспу "Гірвди"	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. №
		Свиштовська Григорівка	Краснопольський Сумської

130986914 Вір 13.02.1016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких 2 ^а стадія.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справна от вірача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Щарнога Евфросія Івановна. ул. Трестівська.
14	Підпис заявника	за Бабиз
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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

САМОГОЇВСЬКА
Сіасна Рада
Аснута іудящих
Гродзненського району
Гродзненської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

1	Прізвище	Мороз
2	Ім'я	Гостів
3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українц
6	Час смерті	23 числа лютого 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.)	Гродзненський Сах-завод
9	Де постійно жив померлий	Місто Багачевка район Краснопольський село Івановка область Гродзненська вулиця буд. №

130 98 7001 Вір 23.01.1016

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

*) 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

ГРСР
САМОТІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
(Краснодільського району)
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20 числа Іюня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ериш
2	Ім'я	Лидія
3	По батькові	Исмаїловича
4	Стать	жін
5	Національність	Українська
6	Час смерті	18 числа Іюня 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.)	Узгодилася мати Колгоспниці колхозу "Велике"
9	Де постійно жив померлий	Місто Багатоевск район Краснодільський село Реевск область Бурятська вулиця буд. №

130987107 від 13.02.1946

10	Причина смерті	Ентероколіт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Видана ^{Сираків} Бачинським мед. грамоткою
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ерши Іван Іванович
14	Підпис заявника	Ерши
15	Особливі позначки	Мет

*) 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

САНТОІВСЬКА
Славська Рада
депутатів трудящих
(радянського району)
Славської волості

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

19 числа Чюль

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Береда
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Арсенович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 числа Чюль місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 68 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.)	Ізодовий колхозник колхоза "Буревісник"
9	Де постійно жив померлий	Місто село Бачинська вулиця Тригубівка район Ізоскопський області Бачинської буд. №

1130987221 Вір 23.02.2016
Він старостий лей і порок
Беруця

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

*) 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

7706
БАМОТОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ДЕПУТАТІВ РІДНИХ
КРАСНОПОЛЬСЬКОГО РАЙОНУ
СУМЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

25 числа Лютого

м.ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Того	
2	Ім'я	Андрій	3 По батькові Іванович
4	Стать	чуж.	5 Національність Українець
6	Час смерті	23 числа Лютого 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.)	На різних польових роботах Колгосп им Дмитров	
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район Краснопольский область Сумская. буд. №

№130987367 Вір Л.З. Ох. Лох

10	Причина смерті	Внутрішнє кровотечення і язва шлунка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное Свидетельство о смерти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт №706082 Серия 1-ЭИ
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Того Натанія Дмитровича
14	Підпис заявника	За. А. Сидоренко
15	Особливі позначки	Нет.

*) 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

Томаш

ПРОС
САМОТІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
депутатів і будинок
кресовицького району
Сучасної влади

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

15 числа вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Слюсарі
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	28 числа вересня місяця 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.)	Узгодивення машини Колхозники ІІІ за "Гравчи"
9	Де постійно жив померлий	Місто Солимоєвський район село Солимоєвський район вулиця Байдунівська буд. №

№ 130987469 Вр 23.02.2016

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

*) 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

РАЙОН
САМОТІВСЬКИЙ
Сільська Рада
депутатів районної
«Краснопольської» області
Самотівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

28 числа Докатів

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Токарева	
2	Ім'я	3	По батькові Анна Степанівна
4	Стать жінка	5	Національність Українська
6	Час смерті	17 числа Докатів місяця 1945 р.	
7	Вік 80	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.)	домохозяйка Надому с. Самотівка	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	Самотівка район Краснопольський Будиско буд. №

№ 13098 7623 від 23.01.1946

10	Причина смерті	от стареческой слабости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебная справка. Осмерти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тютенков Евгений Иванович
14	Підпис заявника	неур. запис 34
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

Сенновский Че
Амвросийск. р.и
Судиской обл.
13/1.457.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Курткова
2	Ім'я	Настасия
3	По батькові	Романовна
4	Стать	жене.
5	Національність	Украинская
6	Час смерті	12 " числа знваря 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.)	На изгнании Куртков Л. И. Колхоз "Ремиз"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Сенное село — район — область — буд. №

1130995796 Вр 24.02.2016

10	Причина смерті	тотарості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от Сенновского мед-участка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курдюкова Ірина Ів. с. Сенное
14	Підпис заявника	Ірина Ів.
15	Особливі позначки	нет

*) 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

М. П. 10601

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

Миротавський с/р
Сенновський р-н
Сумський обл.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25 числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Наталія
3	По батькові	Шевченківна
4	Стать	жінк.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	24 числа лютого 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.)	на изгнаний Шевченко Марфа Арсент. негде.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сенное район — Миротавський с/р село — Сенное область — Сумський обл. вулиця — буд. № —

1130495976 Вір 24.02.2016

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки 1. Майгузюк 2. Шевченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	71
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Сенина Шевченко Марія
14	Підпис заявника	за Руденко
15	Особливі позначки	Німа

*) 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.

шинований сс
шпорою р.и
шпорою сс.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Ворущин
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Григорович
4	Стать	чуж.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	21 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 38 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
9	Де постійно жив померлий	Місто — Кіровоград район — Миротинський село — Сенина вулиця — буд. № —

1130996086 Вір 24.02.1016

10	Причина смерті	туберкульоз легеней.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки 2. Кукуні
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Сенина Вороніна Мотрона
14	Підпис заявника	Вороніна
15	Особливі позначки	німа

*) 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.

Сенновоє с/п
Миротамський р.и
Сумської обл.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Карпенко
2	Ім'я	Григор'єв
3	По батькові	Григор'євич
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	18 " 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.)	домохозяйка № 3, "1" кв.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сенно район — Миротамський село — Сенно область — Сумська вулиця — буд. № —

130596407 від 24.02.2016

10	Причина смерті	внизання поїзда від переїзда автомобіля
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна врата, доріжжя 457. фелдшаром Грик А.В.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Німа
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Сенжол Карпиченко
14	Підпис заявника	Карпич
15	Особливі позначки	Німа

*) 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.

Сенжолський с/с
Миротомський с/с
Судиславський с/с

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"27" числа червня м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпиченко
2	Ім'я	Виктор
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чуж
5	Національність	Українська
6	Час смерті	"26" числа червня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 15 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 извешеній Березиніє Татари Т.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

113 0996617 від 24.02.2016

10	Причина смерті	всипання серця
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки 1. Беринка 2. Караюков.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	г. Сєнноє Беринка Професор
14	Підпис заявника	Беринка
15	Особливі позначки	нет

*) 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. п

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 " числа апрель м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гондарова
2	Ім'я	Віра
3	По батькові	Васильвна
4	Стать	жінк.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	19 " числа апрель місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 19 числа апрель місяця 48 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на узників Гондар Васа № 3 "1-й мая"
9	Де постійно жив померлий	Місто Сєнноє район Миколаївський село Сєнна область Сєнна буд. №

10	Причина смерті	корб.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки 1 А. Ветр 2 В. Килин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	А. Сенко Гондар Василь
14	Підпис заявника	Ветр
15	Особливі позначки	нет

*) 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. т.

м. Львівський с/р
с. Ропише. Р. м.
м. Львівський с/р

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

1	Прізвище	Риктева
2	Ім'я	Фекла
3	По батькові	Ігнатовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	„11“ числа <u>июня</u> 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.)	Колхозница „Колхоз“ „1-ша“
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сенко</u> район <u>Львівський</u> село <u>Сенко</u> область <u>Львівська</u> вулиця <u>буд. №</u>

130997525 впр 14.02.1946

10	Причина смерті	туберкульоз легон
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Синдеевич: Козбаєва А. П. Миненко А. П.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миненко Антонина С. Сенное
14	Підпис заявника	Миненко
15	Особливі позначки	Нет

*) 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

Жадець

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

Сенновський Ф.
Миропольський.
С. Сенное.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

23 " числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ворущова
2	Ім'я	Феофан
3	По батькові	Федоровна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	22 " 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.)	На извешеній Ворущової м. П. Колхоз "1 мая"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № Сенное Миропольський Сумський

1130998124 від 14.02.1946

1	10	Причина смерті	тимчасово з с. Сенина
1	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідками 1. Сергійчук 2. Карпенко
1	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
1	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ворущева Надія с. Сенино
		Підпис заявника	Ворущева
1	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

Жабан

Сенинський Че
Амурський
Судовий Суд.
26/II Место для
штампа
с. Сенино

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Карпенко
2	Ім'я	Фідо
3	По батькові	Фідо Ф. Миколайович
4	Стать	чуж
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 " 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*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на измевеніи Мелзковс Ан. Фр. Ф. Колхозника Колхоз "Маш"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Миколаївський село — Сенино область — Сенинська вулиця — буд. № —

№ 1309998235 від 14.01.2016

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: 1. Шеняков 2. Николаєнко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Ренна Шенякова А. Ф.
14	Підпис заявника	Шенякова
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.

Сенновський Че
Миротомовський р.и
Сучасний с.б.
Место для
штампа
20 січня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

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

1	Прізвище	Варушова
2	Ім'я	Надежда
3	По батькові	Николаївна
4	Стать	жінка.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	18 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	19.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Колгоспниця Кол № 3 "1-й кол"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № Сенное — Сучасний — т.п.

1309990 13 Вір 14.02.1945

10	Причина смерті	туберкульоз леген
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідченнями: Карп. Карпов Васильченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	« Німа »
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Сенине Ворущин Миколай
14	Підпис заявника	Ворущин
15	Особливі позначки	німа

*) 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. 1300000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Сенинський с/р
Миропольський р/н
Сенської обл.
с. Сенине

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

« 6 » числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Матузна
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Александрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українська
6	Час смерті	« 5 » числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 58 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.)	Колхозниця Колхоз "Родина"
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенине район Миропольський село Сенине область Сенинська вулиця буд. №

113000588 від 14.01.1946

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідчення 1. Рейбануєнко 2. Курюкова
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Сенин Матузана 13ера.
14	Підпис заявника	Матузана
15	Особливі позначки	1-й

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманець", 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. тир.

СТАВРОПОЛЬСЬКА

СІЛЬСЬКА

Краснопольського р-ну

Сумська обл.

Место для

штампа

94 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

29 числа мая

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тонгаренко
2	Ім'я	Дашко
3	По батькові	Ташковцевич
4	Стать	муж.
5	Національність	українець
6	Час смерті	29 числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	65.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	кравець колхоз "Рубинський"
9	Де постійно жив померлий	Місто Славгород район Краснопольський село Сумське область вулиця буд. №

№ 131000744 від 14.02.1946

10	Причина смерті	висхідний ендри
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсестра о. андрейко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Брай Євгенію Алексійовичу
14	Підпис заявника	Томіоренко. и. П.
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.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

31 " числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Львинець
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Григорович.
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	31 " числа мая місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 16 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.)	у військ. к-з м. Львів
9	Де постійно жив померлий	Місто — Славгород район — Успенський сел. буд. № —

1131000856 В/у 14.02.1946

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

*) 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 *Мей*

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

СЛАВГОРОДКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

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

1	Прізвище	Майсиренко	
2	Ім'я	Мари́я	3 По батькові <i>Андреевна</i>
4	Стать	жін.	5 Національність <i>українка</i>
6	Час смерті	"9" числа <i>лютого</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>24</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>к-с им. "Караговица"</i> <i>К-с Караговица</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто — <i>Славгород</i> район — <i>Краснополюський</i> село — <i>Сучиска</i> область — вулиця — буд. № —	

113000989 від 14.01.1946

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

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

[Signature]

УРСР
СЛАВГОРОДСКА
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Сосенко
2	Ім'я	Корній
3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	28 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.)	В к-х Рагановича До 1926 г. працював в Ізяслав. заводі с 1926 по 1941 г. в Довбасі с 1941 г. по 1945 г. в колгоспі
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Краснопольськ село — Славгород область — Сумська вулиця — буд. № —

Л131001191 вір 14.02.2016

10	Причина смерті	Він поवेशився
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Мед справка с лікарни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сосменко Тарасович Івановна с. Славутич Краснопольський р-н Сум. обл.
14	Підпис заявника	Сосменко
15	Особливості пожиттєвої пенсії	Чей

*) 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 *Мінін*

УРСР
СЛАВУТОРСЬКИЙ РАЙОН
Місце для штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Макогон
2	Ім'я	Тайман
3	По батькові	Рувальський
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	8 числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 51 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.)	Колгосп В с-х им. „Кли“
9	Де постійно жив померлий	Місто Славутич район Краснопольський село Сумська область вулиця буд. №

113100 1294 Вір 1402. 2016

10	Причина смерті	ураження зброєю
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Мед. справка с амбулаторії о смерті.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дого Макогона Тараскович Івановна
14	Підпис заявника	Макогона
15	Особливі позначки	М. П.

*) 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
СЛАВГОРОДСКА
ОБЛАСТЬ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Еремич
2	Ім'я	Гузвма
3	По батькові	Ефремович
4	Стать	чоловіч.
5	Національність	русский
6	Час смерті	10 числа лютого 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.)	Бред. к-са м. „Кли“ К-с м. „Кли“
9	Де постійно жив померлий	Місто С. Слабгород район Краснопольский село Сумская область вулиця буд. №

№ 131001692 Вір 24.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Мед справка с амбулаторії з смерт.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Сын Еремий Иван Кузьмич
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сын Еремий Иван Кузьмич
14	Підпис заявника	Еремий — Мей
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.

Тир. 1 200 000. Зак. № 225. 1-я Обр. тип.

УРСР
СЛАВГОРОДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Место для
печата
штампа
Краснопольск
Сумської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„26“ числа ¹⁹⁴ листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дяченко
2	Ім'я	Захар
3	По батькові	Димитрович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„12“ числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> р.
7	Вік	Минуло <u>57</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.)	Завхоз Славгородская СМ
9	Де постійно жив померлий	Місто — <u>С. Славгород</u> район — <u>Краснопольський</u> село — <u>Сумський</u> область — вулиця — буд. № —

№ 131001930 від 24.02.1945

Туберкульоз легких

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Наяв. свідоцтва о амбулансній о смерті.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жена Кузьменко Дарія Філомоновна
14	Підпис заявника	З/ Н. Кузьменко
15	Особливі позначки	Мей

*) 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

Ммш

УРСР
СЛАВГОРОДСЬКА
ОБЛАСТЬ
Місце для
кривавого штамп
Службовий штамп

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Осменко
2	Ім'я	Тихон
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	укр.
6	Час смерті	13 числа августа 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.)	Лесничий Лесник леса Сукуева
9	Де постійно жив померлий	Місто Славогород район Крайнополюський р.к. село Сукуево область вулиця буд. №

113 1002031 Вір 14.02.1916

10 Причина смерті *революційна*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки *Мед. справна @ амбулаторії в Смірні.*

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

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника *невесіла Соменко Марофа Гок.*

14 Підпис заявника *Гок нест. Дмитро*

15 Особливі позначки *ММ*

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

ММ

ПРОДАЄКА
Место для
штампа
Городячий
район
Сучасної області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

27 числа 1945 року

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1 Прізвище *Горемуренко*

2 Ім'я *Тамара*

3 По батькові *Миколаєвична*

4 Стать *ж.*

5 Національність *укр.*

6 Час смерті " 27 числа 20 листопада 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 11 числа 1941 року.

8 а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування* *понавчальна*

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

9 Де постійно жив померлий Місто *Славгород* район *Краснопольський* село *Сучаска* область *Сучаска* буд. №

№ 1002115 від 14.02.1946

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Суравка О. Болышин О. Сидрич
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Слабгород Краснопольського р-ну Сумської обл. Медика Іванченко Марія Ов.
14	Підпис заявника	Іванченко
15	Особливий позначення	Німа

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. М. М.

Тир. 1200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВТРОРОДСЬКА
Ільська Рада
Место для
департаменту
штампа
Краснопольського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	<i>Ледовский</i>	
2	Ім'я	<i>Иван</i>	3 По батькові <i>Романович</i>
4	Стать	<i>муж.</i>	5 Національність <i>русск.</i>
6	Час смерті	16 числа <i>ноября</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>67</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>колхозник</i> <i>не из пятидесятка.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Славгород</i> район <i>Краснопольский</i> село <i>Сумская</i> область вулиця буд. №	

Л/в 1002228 в/р 24.02.2016

10	Причина смерті	Тарашівський
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Мед. справка с амбулатории с медик.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дочка Назаренко Марія Іванівна с. Славогород Краснопольського р-на
14	Підпис заявника	Назаренко
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

Минько

УРСР
СЛАВГОРОДСЬКА
Сільська Рада
Місце для
штампа
району
Славгородської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Дуброва
2	Ім'я	Ксенья
3	По батькові	Івановна
4	Стать	ж.
5	Національність	українська
6	Час смерті	6 числа декабря місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 51 років. Для дітей менше 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.)	Работал домохозяйка
9	Де постійно жив померлий	Місто Славогород район Краснопольський село Сушица область буд. №

№ 131002328 Вір 24. 01. 2016

10	Причина смерті	Зва Желудка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка с амбулаторії о смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мус Диброва Анатолій Харківський район
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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

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

УРСР
СЛАВГОРОДСЬКА
ОБЛАСТЬ
Місто для
дана для трудящих
Харківського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

29 числа декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Толобрюбо
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Толобрюбо
4	Стать	Жінка
5	Національність	укр.
6	Час смерті	28 числа декабря 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.)	колхозниця КС ім. 10-ліття
9	Де постійно жив померлий	Місто — Славгород район — Градівський село — область — Сумська вулиця — буд. № —

13100250 7 вір 14.02.1916

10	Причина смерті	Вукосинське Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Мед. свідоцтво о смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Двоідогний брат Головбридого Вас. Андр.
14	Підпис заявника	Роговський
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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Україна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Кутузов
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Сколовит.
4	Стать	Чоловік.
5	Національність	Руський
6	Час смерті	5 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	72
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 72 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Сторож. Грозненський совхоз Грозненський совхоз.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Красноводський село — область Грозненський сов. вулиця — буд. № —

Діловод

Діловод

№ 13 100276 з від 24.02 1946

10	Причина смерті	Паралель серця (емболоїзм)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	старавка гродницької Бомонської
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Н.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кутузов. гродне завод
14	Підпис заявника	Кутузов
15	Особливі ознаки	

*) 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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Малоузе
2	Ім'я	Степан
3	По батькові	Іванович.
4	Стать	Чоловік.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„ 5 “ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	74
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Інженер.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Тернопіль район — Хмельницький село — Сущова область — вулиця — буд. № —

1131003427 від 24.02.2016

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

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

19 числа Жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вербука
2	Ім'я	Гарьз
3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінки
5	Національність	українська
6	Час смерті	29 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.)	Усдевенка.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № — Красноілляський район Сумський завод Сумська область

1131003521 від 14.02.1946

10	Причина смерті	Горот серця ч хр. запалення легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Новітня Грязнянської лікарні від 12 квітня 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коваленко Анна Грязное завод
14	Підпис заявника	Воск —
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

В. С. Шейнберг



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

5 числа Червня м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богдан
2	Ім'я	3 По батькові Вера Васильовна
4	Стать	5 Національність українка
6	Час смерті	„18“ числа травня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 3 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 Хмельника район Краснополський село Сущеве буд. №

статус

статус

Ліс 1003628 від 14.02.1916

10	Причина смерті	хронічний висипаний язва Т. В. Б.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка грав'янської лікарні від 22 травня 1945.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Білогур. Хмельська
14	Підпис заявника	Бригиди
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

Вісник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 числа *Грав'я* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Алексеев</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Надсидка Петровича</i>
4	Стать	5	Національність <i>україна</i>
6	Час смерті	„19“ числа <i>травня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>67</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 <i>Тернопільська</i> район <i>Краснопольського</i> село <i>Сучиська</i> область <i>Сучиська</i> вулиця буд. №	

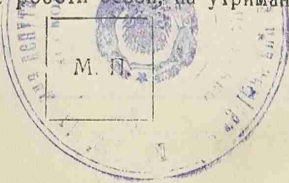
розширено

внесено

1131003741 від 14.02.1946

10	Причина смерті	Горюх. серця, доісхрома пластич. м.отв. левих.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Гравчинської Лікарні від 21 травня 1945.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вліссенько Антоніна с. Терещенка
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“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

5 числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Голодков.	
2	Ім'я	3	По батькові
			Вера Тимофіївна
4	Стать	5	Національність
			українська
6	Час смерті	„30“ числа травня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 16 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
		Хмельницька	Хмельницького
		село	область
		вулиця	Сумська
			буд. №

1131004838 від м. 01.10.1946

10	Причина смерті	Парон серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Ураєнонішської мікари від 4 серпня 1945г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колодзюк Сергій Хмельівка
14	Підпис заявника	Колодзюк
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

В. П. П. (signature)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

19 числа серпня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голубцов
2	Ім'я	Никифоров
3	По батькові	Константинович
4	Стать	голови́к
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„15“ числа серпня 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.)	Колгоспник ко-п ім. Калініна
9	Де постійно жив померлий	Місто Хмельівка район Краснодільський село Сумське область вулиця буд. №

Відділ актів

Відділ актів

1131004007 від 14.02.1016

10	Причина смерті	Таранів серж
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Кривоносовської лікарні від 13/2-75р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тригубенко Іван х. Жовтківка
14	Підпис заявника	Иван
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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Зура
2	Ім'я	Иосиф
3	По батькові	Кирилович
4	Стать	Зочов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	18 числа Зервня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 68 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.)	прошивав на іменівні кевієткі
9	Де постійно жив померлий	Місто Звигнówka район Краснопольський село Сущівка область вулиця буд. №

Звигнówka

Звигнówka

115 1004122 від 14.02.2016

10	Причина смерті	рак шлунка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Зразишискої лікарні від 25/II-452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Лафиря с. Вигнубка
14	Підпис заявника	✓ Михайло
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

В. Гейс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

25 числа Червня

м-ця 194 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Євменов
3	По батькові	Александрович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	15 числа Червня 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.)	инженер
9	Де постійно жив померлий	Місто Вигнубка район Краснополевский р-н село Сущевка область буд. №

131004209 від 24.02.1946

10	Причина смерті	Паралич мозгового пучка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка Грязнянської лікарні від 15/II-46
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рибанка Андрія х. Визньовна
14	Підпис заявника	Рибанка
15	Особисті 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 В. П. Сидоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

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

1	Прізвище	Гузай
2	Ім'я	Федосенко
3	По батькові	Миколайовича
4	Стать	мен.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	13 числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 32 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.)	слесар. Грязнянський сак-завод.
9	Де постійно жив померлий	Місто Краснопольський район село Грязное завод область Сумська вулиця буд. №

Григоренко

Григоренко

Л/Б 1004301 Вір 14.01.1946

10	Причина смерті	Сотрясение мозга.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Грозненской больницы от 23/II-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 1-21 № 540974 видан Краснополюским РОМ НКВД.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федченко Марія Грозног завод.
14	Підпис заявника	Федченко
15	Особливості 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

Вісній

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

2 числа 21 МАЯ м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Евдокіа
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жес.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	17 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 існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	домохозяйка Грозная с/завод
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село Грозная завод. область _____ вулиця _____ буд. № _____

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

smithson fund

with a few more

151004486 Вір 24.02.10/6

10	Причина смерті	Старості та морозу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідка Грознянської болони
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тисляв Ан-дра Грознян-завод.
14	Підпис заявника	Тисляв
15	Особливі зауважки	

* 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 В.Тейтес



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Качанчик
2	Ім'я	Евгенія
3	По батькові	Генеріовича
4	Стать	жен.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	4 числа лютого 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 джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на иждевении невестки иждевника
9	Де постійно жив померлий	Місто Душобри район Краснопольский село вулиця Сущская буд. №

згідно з актом

згідно з актом

1131004578 Вр 24.02.2016

10	Причина смерті	Горіє серця, востанелених печени склерозом серця емфіземой легки
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка зразникової лікарні Віз 13/IV-152.
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Камашник Любові х. Душова
14	Підпис заявника	Камашникова
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 В. Мещеряков

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Щербаненко
2	Ім'я	Раиса
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жен.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа Августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 21 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.)	тракторист — слесарі Зразнисткий сар-кошебиний
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто — Тернещина район — Краснополюський село — Сушская область — вулиця — буд. № —

Зразнисткий сар

Зразнисткий сар

№ 13 1004642 від м.ч. 1016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Зразнянської Больниці від 28/III-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шербаненко Анна с. Зразнянська
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

В. Шербаненко



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

13 числа Сентября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бришнін
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Шибчинська
4	Стать	жен.
5	Національність	українська
6	Час смерті	5 числа Сентября 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.)	шлюбника
9	Де постійно жив померлий	Місто — Житомирська область село — Житомирська область вулиця — буд. № —

Шербаненко

Шербаненко

131004719 від 14.02.1945

10	Причина смерті	Туберкульоз позвоників і правого тазоведенного сугуба (показаний)
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Гродницької болізниці від 13/17-45г.
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Брижик Гавриїл Х. Мисневка
14	Підпис заявника	✓ Брижик
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 *В. Шевчук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

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

1	Прізвище	<i>Брижик</i>	
2	Ім'я	<i>Гавриїл</i>	3 По батькові <i>Таврилович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>16</i> числа <i>Сентября</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — <i>3</i> місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>17</i> числа <i>Сентября</i> місяця <i>1945</i> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>инженер</i> <i>на инженерно-строительн.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Мисневка</i> район <i>Краснопольский</i> село <i>Сумской</i> область вулиця буд. №	

инженер

инженер

№ 131008769 від 14.02.1946

10	Причина смерті	від катинського фронту
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Краснопольської боцману
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бригін Тавриш х. Мишечка
14	Підпис заявника	Бригін
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

В. Кешіш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Водосейко
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	Зол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	26 числа Октября місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 2 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа Октября місяця 1943 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	инженер.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Алуштинський район село — Алуштинська область вулиця — буд. № —

1131004812 Вір 14.02.1916

10	Причина смерті	Младенческое
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Травматический госпиталь от 24/8 1916 01
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ресина Николай Я. Дуновна
14	Підпис заявника	Ресина
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. П. Ресина

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

10 числа 10.08.1916

м-ця 1916 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Киселев
2	Ім'я	Федор
3	По батькові	Ерчфеевич
4	Стать	чол
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	30 числа Октября 1916 р.
7	Вік	Минуло 16 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.)	инженер
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Краснопольский село — Грозненский совхоз область — Емченко вулиця — буд. № —

инженер

инженер

131004875 від 24.02.2016

10	Причина смерті	стеноз серця, обидві стенози.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справна Гроздненська Глинишова от 10/х. 712.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 1-344573026 видач Краснопольським РОДНПВД.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кисенев Наїтаниа Грозное село
14	Підпис заявника	✓ Кисенева
15	Особливі позначки	

Кли 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

17 числа Жовтня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Криворученко
2	Ім'я	Васильиш
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жен.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	„12“ числа Жовтня 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.)	лишеженка
9	Де постійно жив померлий	Місто — Душобка район — Краснопольський село — Душобка область — Сумська вулиця — буд. № —

131004917 від 24.02.2016

10	Причина смерті	от гмбного востанення мозгових оболонок и гмбного востанення правого середнього уху
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Гроздінської больницы от 15/II-75
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лажиня Ольга р. Лушова
14	Підпис заявника	✓ за Федорити
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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

21 числа Новороз м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Водосійой
2	Ім'я	Майілий
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	17 числа <u>Новороз</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців <u>23</u> 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.)	инженер
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Редновки</u> район <u>Красноновский</u> село <u>Сичевка</u> область <u>Сичевка</u> вулиця — буд. № —

отзыв от

113 1004947 Вір 24.02.1916

10	Причина смерті	Воспаление мозговой оболочки.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Сирівка Грознянської болішньої
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ляхина Ольга р. Ашмівка
14	Підпис заявника	Л. Ляхина
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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

12 числа Децября

м-ця 1945 р.

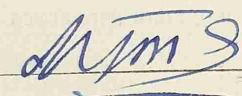
(перший примірник)

1	Прізвище	Тісценко
2	Ім'я	Федор
3	По батькові	Трокофьевич
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	9 числа Новабря місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 59 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.)	завхоз. Грознянський с/завод.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Краснополюський район село — Грознянський с/завод область — Сувені вулиця — буд. № —

завхоз.

завхоз.

№ 1005095 від 24.02.2016

10	Причина смерті	Таранів сержант, неспроможний лежати болен бронхіальною астмою і поранен сержант
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справки Травневисної боліснички від 21/хі 452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 1-34 № 706823. Видан Красноподемським РОТМРОД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тесеченко Мартина Трзвине ерзаву
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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

11 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимошенко
2	Ім'я	Евдоким
3	По батькові	Кондракович
4	Стать	чоловік.
5	Національність	українська
6	Час смерті	23 числа Новабря 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 джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	инженер
9	Де постійно жив померлий	Місто Душова район Красноподемский село Сушица область вулиця буд. №

инженер

инженер

115 1005124 Вій 14.02.1016

10	Причина смерті	Горон серця и Воспаление печени, эмфиземой легких.
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Травнической Больницы. от 27/12-752.
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гиммошенко Вера х. Душовака
14	Підпис заявника	Гиммошенко
15	Особливі відзначки	

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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

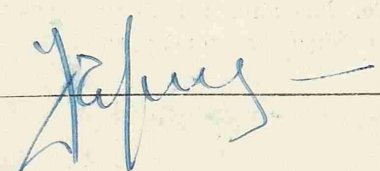
12 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дяченко	
2	Ім'я	Николай	3 По батькові
			Егорович
4	Стать	чол.	5 Національність
			Украинец
6	Час смерті	12 числа Декабря місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 22 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*)	Бухгалтер	
	б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т.ін.)	К-3 им. Коминтерн	
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Видювка	Краснополеский Сумская

Знайдено

Знайдено

№13 1005160 від 14.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз кишеч.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка Травнянської БДЛНЧОІ 12/хл-452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Герномаз Ульяна Я. с. Герномаз
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

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

акція анга в смерті и 7

12 февраля месяца 1945.

Гройас

Анна

з отчеством Гантимеевна

жск.

с национальностью Украини

12 февраля тысяча девятисот сорок пятого г.

80 лет.

и усовершенств. чини

Имзевенко

и специально в работи

Имзевенко

постоянного

А. Хмелевск

мисей чини-шего

враненн нап

и внае росіражені с дие

и на смрти

Множественности.

и на внае докуменіов Справка Краснополс. в

и отчество

и на внае докуменіов Гройас и Хмелевск

10 Причт Заявлю акт о смерти № 6

11 Які лі 26 Тиса Евраз мавца 1945
ти і кс 13.12.19317 від 10.03.2016

Земська

12 22 мавца з отцево Петровна

13 20 мавца 5 Національної Управи

14 14 Февраль Тисага девятсот сорок

15 6 Олет.

16 6 Олет.

17 6 Олет.

18 6 Олет.

19 6 Олет.

20 6 Олет.

21 6 Олет.

22 6 Олет.

23 6 Олет.

24 6 Олет.

25 6 Олет.

16 Заявлю акт о смерти № 8

подписи Ионз мавца 1945г.
№ 131219446 від 10.03.2016

Зарбенко

Евдокия з отцево Петровна

Мунг. 5 Національної України

25 Маг 1943 года

45 лет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

6 Олет.

220
CPR
199
НГО
ер
быв.

10 Г

Запис акта
число
місця

11

Радичів

12

Гон

оттєво

Національність.

13

вранцєв сиротин

1

Возрожд.

15

ранній м.
вранцєв сиротин

15

вранцєв сиротин
спеціальність
район

15

вранцєв сиротин
посвідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

15

вранцєв сиротин
свідчення

ЛНІСОВКА
Ільська рада
спутатів трудящ.
Місце для
Співпраці області

194

2 " числа сиротин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

м-ця 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рудилєва
2	Ім'я	Анна
3	По батькові	Фокієвна
4	Стать	жінська
5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 " числа сиротин місяця 194 5 р.
7	Вік	Минуло 41 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Р-муча п-за "Коминтерн" Р-З "Коминтерн" Желобового с/с
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто район Краснопольський село Желоб вулиця буд. №



№ 131005644 Вір 14.02.1946

Причина смерті

Больные легкие.

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

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

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Сумська обл. Краснопольського р-ну
Сумської обл. Рудий Фокій М.

Підпис заявника

Рудий

Спеціальні позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Рудий
Яків

Краснопольська Рада
путів. трудящих
Краснопольського району
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Близнюк
2	Ім'я	Виктор
3	По батькові	Іванович
4	Стать	мужеска
5	Національність	украинец
6	Час смерті	20 " числа апрель місяця 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.)	участия. в Желобской Н.С.В. Краснопольского р-на Сумской обл. учасця.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

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

№ 131 005732 Вір 24.02.2016

Прина смерті

Помб от срыва миса.

Які лікарські докумен-
ти пред'явлені, ким
і коли видані, за яким
номером. — Свідки

12

Номер паспорта і вій-
ськового білета по-
мерлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані

13

Прізвище, ім'я та адрес
заявника

Сумська область Краснопольського р-ну
с. Ясиюп Галызняк Марія Григор.

14

Підпис заявника

Галызняк

15

Собливі позначки

місце

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

СИНІВСЬКА
Сільська Рада
депутатів трудящих
Краснопольського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

27 " числа маж м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Боженко	
2	Ім'я	Григорій	3 По батькові
4	Стать	Мужська	5 Національність
6	Час смерті	27 " числа маж місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	тракторист. в-з "Коммунар"	
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

СР
220
СРР
199
НГО
омер-
року.
взя
5
й був.

1131005823 від м. о. 1016

Прийнята смерті

Умер от тазовой раны.

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

Боженко Марія Євдокимівна с. Мешко Краснопольного р-на Сумської обл.

14 Підпис заявника

М. Боженко

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 зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. Боженко

УСНИНСЬКИЙ

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 " числа Октября м-ця 1945 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	П'ятенко
2	Ім'я	Андрійович
3	По батькові	Петрович.
4	Стать	чоловік.
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	26 " числа Октября місяця 1945 г.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей до 5 років, зазначити додатково, коли народився 11 числа мая місяця 1944
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 Гостин район Краснопольский село Гостин область Сумская вулиця — буд. № —

СР

220

СРР

199

НГО

мер-року.

вся

5

й був.

113 1005896 Вр. 14. 02. 1946

Причина смерті

Змерла від банальної захворювання

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

Ніхто

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

12

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Білоусов Євдоким Григорійович

с. Ясенки Краснополяського району

Підпис заявника

Ляхиш

Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1000000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18 " числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чижовик
2	Ім'я	Єлена
3	По батькові	Котуровська
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, яких до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Земляниця в сільському господарстві
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ясенки с.е. район — Краснополяський сел. — Сумський буд. № —

СР

СРР

НГО

12

13

14

15

16

17

18

19

20

№ 13 1005947 від 14.02.2016

Причина смерті

Стареческаї слабкості.

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

Німає

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

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Пилисов Павел Олександрович

Підпис заявника

Пилисов

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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Пилисов

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ СР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 " числа Трудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трунц
2	Ім'я	Котерина
3	По батькові	Антонівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	28 числа Трудня місяця 1945 р.
7	Вік	82 роки
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 82 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Колгоспниця. Не працювала Ніде
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № — Ясенівський район Сучиска

220

СРР

199

НГО

Зся

№ 13 1006031 від 14.02.1945

Причина смерті

Старого слабості

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

Нідких

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

Немоє

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Трунцік Євгена Радоновича
с. Ясенюк Крайнопільського району

Підпис заявника

Трунцік

Особливі позначки

Немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Жаворук

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

Глибке

121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Глибке

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Литвінова

По батькові

Максимовна

Національність

Українська

Число

25 числа січня

місяця 1945 р.

Минуло

років. Для дітей менш одного року 2 місяців 25 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.

Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)

на утриманні

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

не працювало

Місто

Глибке

район

Харківський

село

область

Сумська

вулиця

буд. №

рлий був.

10	Причина смерті	Воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Видані Документи медбратами 25/1 - 1945 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Літвінова Марія Фоминівна р. г. Хрестополюського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Літвінова
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Літвінова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Літвінова
3	По батькові Максимівна
5	Національність Українка
ас смерті	„25“ числа січня місяця 1945 р.
Вік	2 місяці
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	не працювала
Місто	район Хрестополюський
село	Глибке
вулиця	область Сумська
	буд. №

Де постійно жив померлий

220
3 УСРР
ЦУНГО
ли народився
рлий був.

1131006191 Вір 14.01.1946

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Документи видані самотою вдовою медфрельдшером 25/1-1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литвінково Марія Трохимівна р.п. Краснопольського р-ну Сумської об.
14	Підпис заявника	Литвінкова
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Литвінкова
Литвінкова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Тимошенко
Ім'я	Мазар
Стать	Чоловік
Час смерті	25 числа січня місяця 1945 р.
Вік	61 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	працював у колгоспі „Світ“
Де постійно жив померлий	Місто Галич район Краснопольський село Галич область Сумська буд. №

рлий був.

13100626 Вір 14.02.1016

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Документи видані Самоотівським медфельдшером 25 /і. 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Андрасія Григоровно с. Краснопольського р-ну Сумської об.
14	Підпис заявника	Григоренко
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище

Лихомот

Ім'я

Хосів

3 По батькові

Матвієвич

Стать

голови́к

5 Національність

Українець

Час смерті

„20“ числа березня місяця 1945 р.

Вік

1878

Минуло 67 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*)

Робочий

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

Ужовський сахарний завод

Місто

Глибне

район

Краснопольський

село

область

Сумська

вулиця

буд. №

рлий був.

№ 13 1006385 Вир. 24.01.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Документи видані. Глибнєвським медпунктом медфельдшером: 20 мар. б/н. 1945 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 612540 паспорта. Паспорт сданий в Краснопольське РОУХ 4/IV-1945 г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рихалест Олексієв С. Глибнє Краснопольського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Рихалест
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Ошкадер
Ім'я	Марія
Стать	Жінка
Час смерті	„12“ числа травня місяця 1945 р.
Вік	1918
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспниця.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колгосп „Серп“
Де постійно жив померлий	Місто район Краснопольський село Глибнє область Сумська вулиця буд. №

рлий був.

113 1006468 від 14.01.2016

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справка видана Глибненським медпунктом 15/І - 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Глибне Краснопольського району Ошкарів Стефан Олександрович
14	Підпис заявника	Ошкарів
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 зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Глибне

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище померлого	Лихомот
Ім'я	Звдокія
Стать	3 По батькові
Час смерті	5 Національність
Вік	Україну
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	"14" числа травня місяця 1945 р.
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.
Де постійно жив померлий	Колгоспниця
	Колгосп Серп
	Місто Глибне район Краснопольський
	село Глибне область Сумська
	вулиця буд. №

рлий був.

№ 131006571 від 14.02.2016

10	Причина смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка видана Земблянським медпунктом 16 квіт. 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михоленко Миколай Миколайович с. Зембляне Краснопольського району
14	Підпис заявника	Михоленко
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 зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. *Михоленко*

УРСР
ЛІБІВНАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
депутатів трудящих
Краснопольського району
Сумської області
числа травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	1945	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Миколайович			
Стать	гол.	5	Національність	Україну	27	числа травня	місяця 1945 р.		
Час смерті	1936	Вік	Минуло 11 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*)	у селі	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Місто	район	Харківський
Де постійно жив померлий	село	Зембляне	область	Сумська	буд. №	вулиця	ерлий був.		

113 1006634 від 14.01.1946

10	Причина смерті	Григорівська на мінах.
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	Григорівська Ганна Янівна с. Глибке Хмельської області
14	Підпис заявника	Григорівська
15	Особливі позначки	—

*) Коди 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

Григорівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Закарчук	Ім'я	Григорівська
Вік	3	Пол	По батькові
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	30	числа	серпня місяця 1945 р.
Вік	1931	Минуло 5 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*)	не трудоспособна на утриманні		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колгосп „Серп“		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Хмельницький
	село	область	Хмельська
	вулиця	буд. №	—

ерлий був.

№ 131006753 від 24.02.1946

10	Причина смерті	Тифірбачав на ссинах
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	Закарбуєв Олександр Олександрович
14	Підпис заявника	Закарбуєв
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Мавиузов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Гандрилово Катерина
Ім'я	3 По батькові Говлово
Стать	5 Національність Українці
Час смерті	30 числа (листопад) грудня 1945 р.
Вік	1928 Минуло 16 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*)	Колгосп „Серп“
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-п „Серп“
Де постійно жив померлий	Місто — район Краснопольський село — Глибке область Сумська вулиця — буд. №

ерлий був.

№ 13 1006811 впр 14.02.2016

10	Причина смерті	Гідірвання на мінах
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	Гандрилова Олександр Андрійович
14	Підпис заявника	Гандрилова
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

Гандрилов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Хозлово	Ганно
Вік	3	По батькові
Гать	Жінка	Івановно
Час смерті	5	Національність
Вік	1922	Україну
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	„15“ числа	місяця 1945 р.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року	місяців
Де постійно жив померлий	Місто	район
	село	область
	вулиця	буд. №

колгоспниця

колгосп „Серп“

Харьківський

Сумська

ерлий був.

№ 13 1006918 Вр м. од. лев

10	Причина смерті	от сенсеа /после аборт/
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка видана Гемобіологічним медпунктом 18/ІІ 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козлова Зіно Івановна с. Гембіне Краснопольського р-ну
14	Підпис заявника	Козлова
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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Козлова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Починає
2	Ім'я	Микола
3	По-батькові	Максимович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4. Висх 1939 р.
7	Вік померлого	Минуло 2 роки
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Род. поміщик
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Род. поміщик

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

№ 13 1006918 Вир. м. о. л. 10/8
10 Причина смерті от сенсуса /после абортів/

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гришиче Район Миротинський Край Львівський
селище АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 роки

12 Причина смерті
Кашлюк

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
Свідри 1 Бірюкова Варко Івановна
2 Лочомдрово Нараско Федоровна

15 Прізвище і адрес заявника
Лочомдров, Марія С. Гришиче

16 Підпис заявника
Лочомдров

М. П.

5 числа Гізна

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1945 р.

Діловод Гриш

Олександрівка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Олександрівка область
Миротинський район
Гришиче сільрада
міськрада
30 січня 1945

181 201
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище Щербань

2 Ім'я Мико 3 По-батькові Сидорович

4 Стать чоловік 5 Національність Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік) 29 Гізна 193 9 р.

7 Вік померлого 62 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Минуло " років числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Самостійне господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) С/гартма "Червоний прапор"

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

№ 13 1006918 від 14.01.1945

10 Причина смерті

от сенсуса /после аборт/

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище

Район

область

Край

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Шість років

12 Причина смерті

від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Відвід 9.1.1945. Лікарська комісія
2. Бродячий Микола Миколайович

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Шуровська Іванна Василівна
С-Кривий

16 Підпис заявника

Шуровська

М. П.

30 числа січня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1945 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132 222

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Григоренко

Ім'я

Валентина

3

По-батькові

Григоренко

Стать

Жінка

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

29. березня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
12 числа травня 1938 року

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

Мав свої засоби

(підкреслити)

Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Хліборобство

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

с/г Артем "Червоний шлях"

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

№ 13 1006918 Вір м. ол. л. 106

10 Причина смерті от сенсеса /после абортів/

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Кришинецька Район Сумської Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 10 місяців

12 Причина смерті Від вогнищесня м'яоген

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть свідки { 1 Дубенко Олександр Федорович
2 Костенко Філіппа Городейович

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Брюхеш Ігнат Кузьмич

16 Підпис заявника [Підпис]

М. П. [Печатка]
числа Квітень Завід бюро ЗАГС [Підпис] м-ця 1935 р. [Підпис] Діловод [Підпис]

Олександрівка 141 84
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумська область Широтинський район Кришинець сільрада міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

133 223
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(Другий примірник) Для ЦУНГО

2 травня 1945
Прізвище Шеліхов
Ім'я Григорій 3 По-батькові Іванович
Стать чоловік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 30 квітня 193 9 р.
Вік померлого 3 ме 3 років 3 років
Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа 31 місяця січень року 1937 р.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Ремісник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) с. Осойка

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

№ 13 1006918 Вір м.ох. л.ох
10 Причина смерті от сенсиса /после абортта/

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u> Район <u>Миротинський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2р 14 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>Від молодечества</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { Шейковска Гортиса Яковлевна Григоренко Неллія Марковна</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шейков Іван Васильович</u>
16	Підпис заявника	<u>Шейков.</u>

М. П. 21 числа Травня Завід. бюро ЗАГС [підпис] м-ця 1945 р. Діловод [підпис]

Олександрівка 141
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумська область
Миротинський район
Кривий Ріг сільрада
міськрада
5 Травня 1945 р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Костешова</u>
2	Ім'я	<u>Ніна</u>
3	По-батькові	<u>Андрієвич</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3</u> <u>Травня</u> 193 <u>9</u> р.
7	Вік померлого	Минуло <u>3</u> років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>лютого</u> року <u>1939</u> р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Кривий Ріг с-гарт "Червоний шлях"</u>

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

№ 13 1006918 Вір 14.01.1945

10 Причина смерті

от сепсиса после аборта

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Кривини

Район

Миротинський

Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2⁵ місяців

12 Причина смерті

Від дитячої хвороби

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

свідки { Бибине Леопетія Герасе.
Григорій Марія Олександрів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Костенко Андрій Семенович

16 Підпис заявника

Костенко

М. П.

числа

Травня

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1945 р.

Діловод

Фісін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Сумська

область

Миротинський

район

Кривини

сільрада

міськрада

8 Травня 1945

Прізвище

Кривини

Ім'я

Іван

3

По-батькові

Явловий

Стать

голова

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

6 Травня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 19 місяця 1938 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Хліборобством

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

с. Кривини арт. "Гр. Волинський"

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

№ 13 1006918 від 24.01.1945

10 Причина смерті

от сенсуса после абортів

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Кривий Ріг Район Миротинівський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
9 місяців

12 Причина смерті
Від воспалення матки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідки { Карпенко Думана Сем
Гоним Олександрівна Німорова

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кривинський Павло Всеволодович

16 Підпис заявника
Кривинський

М. П.

8 числа

Травня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1945 р.

Діловод

Висес

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Судеська область
Миротинівський район
Кривинівська сільрада
міськрада

10 липня 1945 року

Прізвище

Тамашев

Ім'я

Тригорів

3

По-батькові

Андрієвич

Стать

чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

10 липня 193 9 р.

Вік померлого

2 м.

Минуло

"

років

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

18 числа Травня року 1939 р.

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

6/2 Арт "Червоної шк" директ Рад. Коміт.

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

6/2 Артіль "Червоної шк"

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

№ 13 1006918 Війм. о. л. 106

10 Причина смерті

от сенсуса / после абортал

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Кривий Ріг Район Широтівський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 місяці

12 Причина смерті
Дітська хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідки { 1. Григорій Олександрович Федоренко
2. Шербаков Гаврило Семенович

14 Особливі позначки
Будована

15 Прізвище і адрес заявника
Г. Кривий Ріг Широтівського району

16 Підпис заявника
В. Бессмертний

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1945 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Горюханов

Ім'я

Олексій

3

По-батькові

Олександрович

Стать

чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

8 Вересня 193 9 р.

Вік померлого

Минуло

4 міс. років

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
22 числа Вег. місяця 1939 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

с/г арт "Горюханов" рядовий ком.

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

с/г арт "Горюханов"

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

№ 13 1006918 від 14.01.1945

10 Причина смерті
от сенсуса /после аборт/

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Миротіський	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці			
12	Причина смерті	Дітська хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: Гойдик Марфа Вас. Рішопомарьова Марія Семен.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Кривий Миротіського району Бріджів			
16	Підпис заявника	Грухань			

М. П. 9 числа серпня
Завід-бюро ЗАГС м-ця 1945р.
Діловод

Виксекуртка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сумська область
Миротіський район
Кривий Миротіський сільрада
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

23 Вересня 1945р.
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Радіонова		
Ім'я	Лена	3	По-батькові Михайловича
Стать	жіноча	5	Національність Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	20 Вересня 1939 р.		
Вік померлого	4-й	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа травня 1934 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) С/г арт. "Говорили ми" 5
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) С/г арт. "Говорили ми" 5

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

№ 13 1006918 Вір м.ох. л.ох

10 Причина смерті

от сенсеа /носе аборт/

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Кримське	Район	Миротільський	Край	Сучасна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці					
12	Причина смерті	Від Дітської хвороби					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки	1. Радіонова Марія Івановна				
			2. Блансеско Тамара Максимівна				
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Б. Кримське	Миротільського району	Радіон			
16	Підпис заявника						

М. П.

23

числа

Вересня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1945р.

Діловод

Радіонова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Радіонова	Ім'я	Тамара	3	По-батькові	Тригоровна
Стать	жінка	5	Національність	Українець.		
Час смерті (число, місяць, рік)	5	неовтис	1939	р.		
Вік померлого	10	Минуло " років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Б/р Арт "Червоний шлях"					
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.						

№ 13 1006918 Вір 14.01.1945
10 Причина смерті
от сенсуса /после аборта/

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Кришине Район Миротільський Край Сумський
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
10 років

12 Причина смерті
Від сепсису М-20

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
свід. 1. Карпенко Івдокія Семеновна
свід. 2. Мартинюк Ганна Федосовна

14 Особливі позначки
ні

15 Прізвище і адрес заявника
Б. Кришине Миротільського району

16 Підпис заявника
Родина Ірина Гаврилівна

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1945 р.
Діловод

Олександрівка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Миротільський область район
Кришине сільрада міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

25 грудня 1945
Прізвище Брюханов
м-я Дмитро 3 По-батькові Андрієвич
т-ть Головник 5 Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік) 21 Жовтня 1939 р.
Вік померлого 39 Минуло років
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Головник Плотник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) с/х артіль Гербовий Шлях Кришинецької с/ради

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

Місто _____ район Криворізький
село Алещинське область Сумська
вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	младенческое
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	НЕТ
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мандриченко Катерина Федорівна с. Алекс. Краснопольского р-на
14	Підпис заявника	Мандричка
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

Лусіт

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

Прізвище	Лусіт
Ім'я	Барс
Стать	жінщина
Час смерті	28 числа Январа місяця 1945 р.
Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утриманка — свині
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгосп м. Фурчико Александровского с. Красноп. р-на с. т. об.
Де постійно жив померлий	Місто — район Краснополье село Александровское область Сумская вулиця — буд. №

10	Причина смерті	от старости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	/ медична свідка /
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	в/ом. Александровна Краснопольская р-не Коваленко Анна Павловна
14	Підпис заявника	Коваленко
15	Особливі позначки	нет

*) 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

М. П.

УРСР
Александровский
Место для
штампа
постатей трудящихся
района
Сумской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

22 числа Января

м-ця 1945 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гютюник
2	Ім'я	Иван
3	По батькові	Александрович
4	Стать	мужчина
5	Національність	украинец
6	Час смерті	20 числа Января месяца 1945 г.
7	Вік	Минуло 22 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*)	Оригинал Александровского завода
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Оригинал Александровского завода сумской Краснопольской р-на
9	Де постійно жив померлий	Місто Александровка район Краснопольский село Александровка область Сумская вулиця 13-й квартал буд. №

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Мозговий, Болісний, Кривонольський, р-н с.м.рби.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Виталик Олександрович, Александрович, с.м. обл. (202)
14	Підпис заявника	Виталик
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
М. С. М. С.

УРСР
Олександрівська
Місце для
підпису
Сумського району
Сумської області.
14568
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
28 числа лютого м-ця 1945р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кутиш
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Маркович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	16 числа березня місяця 1945р.
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 утриманні пенсії
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні пенсії
9	Де постійно жив померлий	Місце село Олександрівське район Краснопільський область Сумська буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка ВРАЧА № — 0116/115-48 с. Александровна Мечник
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів не мав
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сичкаленки Катерина Іосифівна с. Александровна Краснопольського району
14	Підпис заявника	Сичкаленко
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

Муч

УРСР
Сумська область
Сумська Рада
Місце для виставки штампів
Сумського району
Сумської області.
28 жовтня 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа жовтня 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Галаган
Ім'я	Іван
Стать	чоловік
Час смерті	20 числа жовтня 1945 р.
Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	49-у триманні матері.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	п.п. 179-го "Александровського" с.б.б. Краснопольського району Сумської обл.
Де постійно жив померлий	Місто — район Краснопольський село Козачинське Александрівського району Сумської області вулиця — буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Брага Александровського с. м. п. ч. 23/10-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Галаган народн. Тимонівна х. Земляне Александровича с. Брага Краснопольського р-ну
14	Підпис заявника	Галаган
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

Луган

УРСР
АЛЕКСАНДРІВСЬКА
Сільська Рада
Місце для
підпису
штампа
Краснопольського району
Сумської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18/листопада 1945
16 числа грудня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гербова
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Савелевна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	15 числа грудня 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.)	Колгосп К. н. Тимонівна Александровська с. Брага Краснопольського р-ну с. Брага
	Де постійно жив померлий	Місце село вулиця Александровна район Краснопольський область Сумська буд. №

10	Причина смерті	растительное Серг. сучки, воспалились лёгкие
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	С. Курасова, мед. сучки за подписом врача 16/IV 52.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт. с. Курасова в паспортний с. Курасова
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К. П. Тигурченко Александровского с. Червона А. Григорьевича
14	Підпис заявника	Червона
15	Особливі позначки	нет

*) 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

Лук

УССР.
Донецкая область
Рай ЗАГС
Место для
штампа
Сумской обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

5 " числа маі м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тавенко
Ім'я	Иван
Стать	мужчина
Час смерті	30 " числа Апрель м-ся 1945 р.
Вік	1 год 4 м.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на трудоспособный
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утримании
Де постійно жив померлий	Місто район Крессовское с. Златное Александровского с. Сумская обл. буд. №

10	Причина смерті	Воспаление мозга
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, заяким помером. — Свідки	списки рай Б-чч от 30.12.45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Завенко Анна Василівна д/м. Завенко Александровна с/м. Завенко
14	Підпис заявника	Говенко
15	Особливі позначки	метрика виходу з № 48.545103 с/м. Завенко

*) 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

Луси

Александров

149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

2 " числа 21.01.1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Заболотко
Ім'я	Гал
Стать	жіноча
Час смерті	9 " числа 21.01.1945 р.
Вік	Минуло 14 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	и с/м. утриманні.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Цовик Насір Яковлевич и. з/м. Завенко Александровна с/м. Завенко
Де постійно жив померлий	Місто Александровське район Красноілівського с/м. Завенко буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідок Федоренко, Александровського мед. училища. Александровського свідок. Віз 12/III-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мовин Василь Яковлевич с. Александровка Краснопільського р-ну.
14	Підпис заявника	Мовин
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
Мовин

150 #5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

Прізвище	Стрельников		
Ім'я	Марія	3	По батькові Федорович
Стать	жінка	5	Національність українська
Час смерті	"10" числа Великдень місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утримання дітей Кривозирин		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колесникова Марія Федорівна Н-н Бун- женко Александровського с/с-ва		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Александровка	Краснопільський	с. Умани
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	8364 тмтжс
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки Зав. епід. кудином грозиско с/сод. 01.18/1111.482
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	х.н. № 680720 с/сод. НК 138.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колесник Іван + с/сод. ност с. Александрівка
14	Підпис заявника	Колес
15	Особливі позначки	За оцінкою виходу Росії виходу

*) 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.

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Место для штампа / с/сод. Краснопольськ р-на.

2 " числа септєб. м-ця 1948 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Банзар
2	Ім'я	Ульяна
3	По батькові	Диколаєвич
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	11 " числа септєб. місяця 1948 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*)	пра утриманні доєдн. колхозу
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колхоз чл. утриманні Александрівського с/сод. Краснопольськ р-на с/сод. обш.
10	Де постійно жив померлий	Місто — район Краснопольськ село Александрівка область сумська буд. №

10	Причина смерті	Старість, порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, -ким і коли видані, за яким номером, - Свідки	Сиротин мед. фелдшера Ален Сандуков мед. кур'єр 015 20/12.45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Александровна Банузо Федор Олександрівна
14	Підпис заявника	Банузо
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

Сиротин

УССР. 13275

Олександровна. НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Место для штампа о/сов. Відділ Актів Громадянського Стану

Власимович р.п. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

15 " числа Октября м-ця 1945р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Волки	
Ім'я	Марія	3 По батькові Г. рокимова
Стать	Жінка	5 Національність Українка
Час смерті	14 " числа Октября місяця 1945р.	
Вік	Минуло 81 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Ця утримання	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	дог Колхозіне Колхоз Г. Зренко	
Де постійно жив померлий	Місто Александровна район Краснополський	село Александровна область Сумська
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки деп. нар. кнб Александровского с/сов. от 14/12/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Колесник Клим Остапович с. Алек сандровское Красноношского р-на
14	Підпис заявника	Колесник
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

Пуст

153 46

Олександрівка
с. сирікове
Красноношского
р-на

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

“ 14 “ числа Октября м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сетеренко	
Ім'я	Александр	3 По батькові Іванович
Стать	чужинця	5 Національність українця
Час смерті	13 числа Октября місяця 1945 р.	
Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року 8 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа Марта місяця 1900 року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на г. тур. машині	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. 3 Буденко Александровского с/сов. буд. Красноношского р-на с/с. обл.	
Де постійно жив померлий	Місто	район Красноношского р-на с/с. обл.
	село Ізюмское Александровского с/с. обл.	буд. №
	вулиця	

10	Причина смерті	Мини зм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка мед. пункту об'єкт 12/4-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Дет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семезенко Юлія, п.м.б.в.а. д.ч.м. Земляков Олександрович Колосово р.ч. с.м.с.б.од.
14	Підпис заявника	Семез
15	Особливі позначки	Дет

*) 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

Мус

154 44

Олександрів.
Світ селені

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Краснопольск р-н

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

“ числа 4 Октябр м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Золотарь	
Ім'я	Мелаш	3 По батькові Тетровна
Стать	жінчини	5 Національність українці
Час смерті	4 “ числа Октябр місяця 1945 р.	
Вік	Минуло 38 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колхозник	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз при Т. ур. Александро-вского с.с. Краснопольского р-на	
Де постійно жив померлий	Місто	район
	село Александровка	Краснопольск
	вулиця	область
		буд. №

10	Причина смерті	рошійне востаннє Голови
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справис Крайно мого раш от 4/11.455
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не і
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	м.м. Гошарі Іван Олександрович м. З. Т. уроченно Александровича
14	Підпис заявника	Гошарі
15	Особливі позначки	Не і

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Лукач

Проведено зв'язу:

Ця книга реєстрації актів народження, смерті, шлюбу

ЗАБІРЯЮЧИЙ НАЛИС

У даній справі пронумеровано 159 (сто п'ятдесят дев'ять)

11 сі 2021

Посада пр. архівів

Підпис

м 13а, 135, 136, 72а, 121а

м.м. Гошарі 20.2.11

Ідентифікаційний код 385

10	Причина смерті	рошбос вос
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки от
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Неб
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	м.п. Гошар К. 3 Г. уроч
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Неб

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Лугань

Закону визначено, що у разі суттєвої зміни у арування, а саме: отримання ним доходу, ка перевищує 50 прожиткових мінімумів, осіб на 1 січня відповідного року, зазначений менту отримання доходу або придбання майна и про це Національне агентство.

4 пункту 14.1 статті 14 Податкового кодексу дження з України - будь-який дохід, який отримується у тому числі виплату (нара льному шел але не виклю ькою та незад Правил заповн , стані суб'є оходу або пр

пробезсво збі, ту:
Ця книга реєстрації актів цивільного стану доповнена такими актовими записами цивільного стану:
с. Кришине №12, 4-7, 9-13'
с. Осівка №1-3 с. Сінке №6, с. Тимоне №1

154
(сто п'ятдесят чотири)
Начальник
свідку
Об'єднання
20.2/р