

Опис № 7
справа № 135

Для службового користування

Відділ державної реєстрації актів цивільного стану реєстраційної служби
Кролевецького районного управління юстиції у Сумській області

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану
про смерть

Розпочата "01" січня 1939р.
Закінчена "31" грудня 1939р.
Актових записів з № по №
Кількість аркушів 223
Зберігати 75 років

ДЕРЖАРХІВ	
Сумська область	
Фонд №	P-7720
Опис №	7
Архів №	135

Зміст

№№ п/п	Найменування районного відділу, сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів	Номери аркушів	При- мітки
		з № по №		
1	Виконком Алтинівська сільської ради Кролевецького району	з №02 по №58	01-47	Відсутні а/з №1,4,8,9,10,12, 15,21,25,26,27
2	Виконком Бистрицької сільської ради Кролевецького району	з №01 по №29	48-70	Відсутні а/з №2,9,10,12, 13,14
3	Виконком Білогривської сільської ради Кролевецького району	з № 01 по №18	71-85	Відсутні а/з №2,3,4
4	Виконком Буйвалівської сільської ради Кролевецького району	з № 01 по №38	86-115	Відсутні а/з №5,9,11,13, 14,18,19,25
5	Виконком Грузчанської сільської ради Кролевецького району	з № 01 по №35	116-146	Відсутні а/з №4,8,9,12
6	Виконком Добротівської сільської ради Кролевецького району	з № 01 по №74	147-211	Відсутні а/з №1,17,19, 21,23,24,25,30
7	Виконком Заболотівської сільської ради Кролевецького району	з № 01 по №14	212-223	Відсутні а/з №3,4



ЛІТНИВСЬКИЙ
район
17. Січня 1939
№ 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Средченко		
Ім'я	Петро	3	По батькові
Стать	Чолов.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	16 Січня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1938 року 4 місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Своя		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий Колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с/г Арт Сталіно		

ХЧ
5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i> Район <i>Кролевецький</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Від запалився легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинівської Мед. Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федченко Юван Юванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Федченко</i>

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

М. П. *17* числа *Висок.* Завід. бюро ЗАГС *Висок.* Діловод *Висок.* м-ця 1939 р.

АЛТИНІВСЬКА
РАДА
м. ш. Кролевецький район
23 Висок.
3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Воловий</i>		
Ім'я	<i>Юван</i>	3	По батькові <i>Средорович</i>
Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 Висок. 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>Висок.</i> місяця роки <i>1937</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Родичів.</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г Арт. Сталіна</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дзвиньськ</i> Район <i>Кролевецький</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 8 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Шість перенесених інфекційних захворювань на дитинстві та кровообігу - паратиф та дизентерія.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтінської Мед. Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловей Срегор Романович.</i>
16	Підпис заявника	<i>Соловей</i>

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

М. П. *25* числа *Висок.* м-ця *1939* р. Завід. бюро ЗАГС *Сирин* Діловод *Сирин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Среденко</i>		
Я	<i>Антомина</i>	3	По батькові <i>Усачовна</i>
Вік	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 Вісн 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>10</i> місяця <i>1938</i> <i>10</i> місяців		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Родичів</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в своєму господарстві</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтичі</i> Район <i>Кролевицький</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Параліч Серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтичської мед амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Средченко Іван Овранович</i>
16	Підпис заявника	<i>Средченко</i>

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

М. П. *Середченко* Завід. бюро ЗАГС *Середченко*
 " числа *Середченко* м-ця 1939 р.
 Діловод *Середченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Салуща</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Єсипович</i>
Вік	<i>годов</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 лютого 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>65.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи сив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>с/г Арт Сталіна</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Атинівка</u> Район <u>Уролевичів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від запалення нирок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Атинівської Медсанбуди</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Салущко Семен Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Салущко</u>

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

М. П. 6 числа лютого Завід. бюро ЗАГС Косар Діловод Ошмар
ж-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М. Ш. РАД ІІ

Ділового району

лютого 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Коротих</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Іотенков</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 лютого 1939 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>45</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/г Арт. Сталіна</u>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Атківка</u> Район <u>Кролевецький</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Аттестуваної Мед. Бухгалтер</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каротич Миколай Павлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Каротич</u>

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

М. П. 6 числа лютого-ця 1939р. Завід. бюро ЗАГС Коса

Діловод Машин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Визкар</u>		
м'я	<u>Парфирій</u>	3	По батькові <u>Максимович</u>
тат'я	<u>Голов</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 лютого 1939 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>45</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи кив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вилеке господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Всг. Арт. Молотова</u>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Якимівка</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>45 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Якимовської Антоніни</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Смолярська Васильєвська</u>
16	Підпис заявника	<u>Смоляр</u>

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

М. П. 19 числа лютого м-ця 1939р. Завід. бюро ЗАГС Козак Діловод Смоляр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Якимович</u>		
М'я	<u>Яким</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>
Тать	<u>Якимов</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 березня 1939</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>29</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи кив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ремонт робочий</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	<u>65 Окмолт. мех. завод</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Антонівка</i> Район <i>Броварський</i> селище <i>Кривий</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29 років</i>
12	Причина смерті	<i>абсолютне перенесення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Конопенської лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Немировець Присвята + Гирванний</i>
16	Підпис заявника	<i>Немировець П. А. записав</i>

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

М. П. *3* числа *Відрив* м-ця *1939* р. Завід. бюро ЗАГС *Сирі*

Діловод *Делан*

м. ш. *БІЛЬСЬКА РАДА*
5 ВІДРИВ *1939* р.
14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
 (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Арошенко</i>		
Ім'я	<i>Ворис</i>	3	По батькові <i>Вергеевич</i>
Вік	<i>Валов</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 ВІДРИВ 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>72</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <i>Вина</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г. Арт. Сильшовик</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтимівка</i> Район <i>Ромненський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтимівської Медич. Інспекції</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Прошенко Васил. с. Алтимівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Прошенко</i>

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

М. П. *5* " *Серпень* 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *Сірий*

Діловод *Григорук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Геротий</i>		
Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По батькові <i>Миколайовна</i>
Вік	<i>жени</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 квітня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>1</i> місяця <i>березня</i> 1939 року <i>1939</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>батьків</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Велике господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>с/г. Арт. Сталин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i> Район <i>Біловодський</i> Край <i>АССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'янутий мозгових об'єктів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинівської Мед. Буди</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коротич Андрій С Алтинівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Коротич</i>

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

М. П. *6* *Вітків* *Алтин*
 числа м-ця 193 р.
 Завід. бюро ЗАГС
 Діловод *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

(другий примірник) Для ЦУНГО

М. ш.		<i>Квітня 9</i>		<i>17</i>	
Відище		<i>Обденко</i>			
І		<i>Григорій</i>	3	По батькові	<i>Євдокимович</i>
Т		<i>Голов</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>1 Квітня 1939 р.</i>			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>83</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Х</i>			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Пенсіонер</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i> Район <i>Хривуський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 роки.</i>
12	Причина смерті	<i>Грип</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Хривуського 27 лікарів не з участка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Обдїєнко Наталка с Алтинівки</i>
16	Підпис заявника	<i>Обдїєнко</i>

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

М. П. *Хривуський* Завід. бюро ЗАГС *Хривуський*
" *6* " числа *17* м-ця *1939* р.

Діловод *Хривуський*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

м. ш.

Квітень 9 18

Прізвище		<i>Хемта</i>	
<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Демитрович</i>
<i>Чолов</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
Вік смерті (число, місяць, рік)		<i>17 Квітень 1939 року</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>45</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Вільове господарство</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>с/г. Артем Сталіна</i>	

10.	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Алтиківка</u> Район <u>Хривинів</u> Край <u>АСРР</u> селище
11.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>
12.	Причина смерті	<u>Мудеркульоз Легенів</u>
13.	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Алтиківської Мед. Бюро</u>
14.	Особливі позначки	
15.	Прізвище і адрес заявника	<u>Оболоник Іван с Алтиківка</u>
16.	Підпис заявника	<u>И. Оболи</u>

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

М. П. 17 числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Алтиківка

Діловод Алтиківка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Михайло</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	З	По батькові <u>Аковлев</u>
Вік	<u>60 років</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 Квітня 1939</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>60 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>Сільське господарство</u> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С.г. Арт. Сивинський</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтиківка</i> , Район <i>Біловодський</i> селище <i>область</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Хвороба Серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтиківської Мед Амбулаторії</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Журиченко Федор о Алтиківка</i>	
16	Підпис заявника	<i>Вулиця Гетьманська</i>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Для ЦУНГО

Звисьце	Гвишченко			
Я	Мираш	3	По батькові	Ксендронович
ать	Гелов	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	27 Жовтня 1939 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>87</u>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство S			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	Г/г. Арт Гвишнович			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i> Район <i>Городишківський</i> Край <i>Львівський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>87 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинівської Медпункції</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуменюк Марко Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуменюк</i>

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

М. П. *Витин* Завід. бюро ЗАГС
числа *28* м-ця 1939 р.

Діловод *Гуменюк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *82*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гуменюк</i>		
Ім'я	<i>Таня</i>	3	По батькові <i>Гуменюк</i>
Вік	<i>87 років</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 травня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>4</i> місяця <i>березня</i> року <i>1922</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Труженик</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Од Королівської райспоживспілки</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Атчинівка</i> Район <i>Хралеверський</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Від острої дисентерії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Атчинівської Мед амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петманенко Іван с. Атчинівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Петманенко</i>



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

М. П. *8 травня* Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. *Одн* Діловод *Ген*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. *26 травня 9 23.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Наєтенко</i>		
ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові <i>Петрович</i>
тат'	<i>Гелов</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 травня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17 травня 1937</i> числа місяця роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи кив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Батьків.</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>В/з. Арт. Сташиця</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антинівка</u> Район <u>Золотевський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від осердя теча</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Антинівської лікарні 26/1 1939р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Настенко Петро С Антинівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Настенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

Остап Діловод Меланчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

м. ш.		30 травня 9	
Прізвище <u>Пизик</u>			
ім'я <u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Димитрович</u>	
в'язь <u>Голов</u>	5	Національність <u>Українська</u>	
Час смерті (число, місяць, рік) <u>29 травня 1939р</u>			
Вік (минуло років) <u>2 роки 3 місяці</u>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24 жовтня 1937р</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>батьків</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Вільське господарство</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)		<u>Гр. Арт. Вильшовий</u>	

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Артиківка</i> Район <i>Золотівський</i> Край <i>Львівський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зрештою</i>
12	Причина смерті	☒ <i>Запам'ятовування ступеню-мозгових оболонок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Артиківської Медсанбуди</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гузик Дмитро в Артиківка</i>
16	Підпис заявника	<i>Гузик</i>

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

М. П. *30* числа *Травня* Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939р. *Оафн* Діловод *Гуменюк*

Львівська
11
м. ш.
14 липня 9
28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Средьченко</i>		
Ім'я	<i>Павло</i>	З	По батькові <i>Іванович</i>
Вік	<i>50</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 липня Миса дев'ятотрудного дев'ятого року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>43</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Пресовидат</i> <i>Вєна</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Артиківський селищний пункт</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Алтинівка</u> Район <u>Закарпатський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u> </u> область <u> </u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від Довідки Алтинівської мед. амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Середенко Івана С. Алтинівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Середенко</u>



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

М. П. 14 числа листопада 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дар Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНГО

РАДА
селища району

Верняк 1939 року

Повне ім'я померлого	<u>Левченко</u>		
Підпис померлого	<u>Марина</u>	3	По батькові <u>Денисовна</u>
Підпис свідка	<u>Оршак</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Вік померлого (число, місяць, рік)	<u>29 липня цього дев'ятого місяця дев'ятого року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>64</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ст. Сержант</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Алтинівська машинно тракторна станція</u>		

3

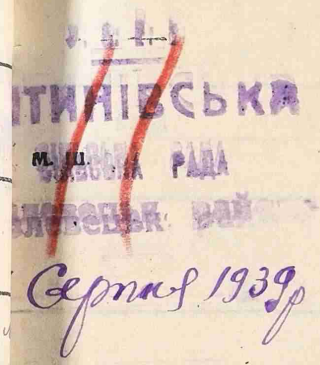
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Антинівка</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Область <i>Судинська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>64 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>от роду после тяжкого случая воемолени</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Антинівської мед амбулаторії</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко Степан с. Антинівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>С. Левченко</i>			



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

М. П. *Сергій*
" *3* " числа *Серпня* м-ця 193*9* р.

Завід. бюро ЗАГС
Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Кийда</i>		
я	<i>Потопілка</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
ать	<i>Жижок</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 серпня Шістста дев'ятого тридцять дев'ятого року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Стрелок</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>От. Антинівка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Антонівка</i> Район <i>Кропивницький</i> селище <i>Будишківський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>Ст. туберкульозу легкого</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Отдел здравоохранения 2-й "врачебный" участок</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самецький Сергій в. Антонівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Хомедик</i>

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

М. П.

8 числа

Серпень

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Аар

Діловод

Демоніш

КРОПИВНИЦЬКА

РАДА

м. ш.

Серпень 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Самецький</i>		
Ім'я	<i>Надежда</i>	3	По батькові <i>Денисовна</i>
Вік	<i>25</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 вересня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>1 вересня 1939 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <i>Батьків</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільне господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>в.р. Арт. Вільшовик</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i> Район <i>Дроговецький</i> Край <i>Львівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Параліч мозкового центра дихання та</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинівської Мед. дільниці</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Калиш Марин</i>
16	Підпис заявника	<i>Калиш Марин а за непис респ -</i>

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

М. П. *16* числа *Серпня* Завід. бюро ЗАГС м-ця 193*9* р. *Алтинівка* Діловод *Григорук*

Львівська
РАДА
м. ш.
району
Серпня 1939
32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Місце проживання		<i>Останенівка</i>	
Ім'я	Вік	По батькові	Прізвище
<i>Матвій</i>	<i>3</i>	<i>Модестович</i>	<i>Матвій</i>
Громадянство	Вік	Національність	Прізвище
<i>Українець</i>	<i>5</i>	<i>Українець</i>	<i>Матвій</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)		<i>22 Серпня 1939</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....	
<i>20 років</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>брат</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Горнодобувч</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))		<i>Кенотопський Карбон Рес. завод.</i>	

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Алтинівка Район Воронізький Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
20 років

12 Причина смерті
Зарізано поїздом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка Нарбмедгосп

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Оетаненко Сергій с Алтинівка

16 Підпис заявника
Оетаненко

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

М. П. 23 числа бертня м-ця 1933 р.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод Алтинівка

ВІСЬКИ
РАДА
району

бертня 1939
33.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник)

Для ЦУНГО

вище Шестернин

Доминік 3 По батькові Вереєв

Менко 5 Національність Українець

ас смерті (число, місяць, рік) 19 бертня 1939 р

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 12 років

и мав померлий свої засоби до існування чи з на кошти іншої особи
Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батьків

заняття (спеціальність, посада, ремесло) Вільне господарство

ісце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.) В/з. Арт. Вильмовик

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Алтинівка</u> Район <u>Хмельницький</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз нирок та кишківника</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Алтинівської Мед. амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	<u>Реєстрація проведена із опозд. на 9 днів составлен протокол</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шестерин Верийє Алтинівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шестерин</u>

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

М. П.

28

числа Серпня

м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

Дер

Діловод

Дер

м. ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мороз</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Курилович</u>
Вік	<u>5</u>	Национальність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 Вересня 1939 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>Вересня</u> року <u>1939</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Білівецько господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/г ф-т Білівецька</u>		

23

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинівка</i>	Район <i>Криворуча</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одні сутки</i>		
12	Причина смерті	<i>6 ти місячного медичного способного</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинівської мед. Амбул.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мороз Кирило Б. Алтинівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мороз</i>		

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *Юреш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

(другий примірник) Для ЦУНГО

м. ш.

звись

я

ать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років).

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

Тонішак

3 По батькові

Демидовна

5

Національність

Українська

20 Вересня 1935 року дев'яті тридцять дев'ятого року

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки *35*

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Сільське господарство. 5

с/госп. Тимашова.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

Для ЦУНГО

м. ш.

Вересня 9

Калаба

Іван

3

По батькові

Миколаєвич

Т

Солов

5

Національність

Українська

Час смерті (число, місяць, рік)

28 Вересня Милоса дев'яност тридцять дев'ятого року

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 6

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Вільське

Господарство 5

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

с/гарт

Винашівка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ілтинська Район	Кролевецький Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років			
12	Причина смерті	Порок серця і астма			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Ілтинської Амбулаторії			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Іоанн Іванов Ілтинська			
16	Підпис заявника	Іоанн Іванов			

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Іван

Діловод Іван

№

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алтинська</i> Район <i>Кролевецький</i> Край <i>С</i> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>Вір.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Алтинської амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Калаба Микола С. Алтинська</i>
16	Підпис заявника	<i>Калаба</i>

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Гар

Діловод *Гурин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР			
Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>34.</i>			
		(другий примірник)	
		Для ЦУНГО	
Прізвище	<i>Панченко</i>		
Ім'я	<i>Мотра</i>	3	По батькові <i>Даниловича</i>
Батько	<i>Олексій</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 жовтня Тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>88</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Інструктор</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Алтинської ЛТБ.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Валтинівка</u> Район <u>Кролевецький</u> Край <u>Волинський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>88 років</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості. 59</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Валтинівської Мед амбulatorії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томченко Федор С. Валтинівка</u>
	Підпис заявника	<u>Тем</u>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод Томченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Томченко</u>		
Ім'я	<u>Федор</u>	3	По батькові <u>Томасович</u>
Підпис	<u>Томас</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 жовтня Числа дев'ятого тридцятого дев'ятого року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>85</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Прокторист</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Валтинівської мтс.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кутинівка</u> Район <u>Кролевецький</u> Край <u>Волинський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років</u>
12	Причина смерті	<u>Вік Старості 59</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Хатинської мед амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зубин Павло С. Хатинська</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зубин</u>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1933 р.

Аар

Діловод Хоросин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Будеоставська</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	З	По батькові <u>Іванівна</u>
Вік	<u>5</u>	Національність	<u>Українецька</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 жовтня Тисяча дев'ятого тридцять третього року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>65</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<u>с/г Хрп Тимощевих</u>		

5

236

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Житинська</i> Район <i>Кролевецький</i> Край <i>АСРР</i>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>
12 Причина смерті	<i>Вік старості 59.</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Житинської мед амбулаторії</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Суржовський Іван С. Житинський</i>
16 Підпис заявника	<i>Суржовський</i>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

В. С.

Діловод

М. С.

ЖИТИНІВСЬКА
М. П.
ВІСЬМА РАДА
Кролевецький район
7 жовтня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Курисенко</i>		
Ім'я	<i>Танка</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
Вік	<i>Ожикот</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 жовтня цього десятиліття тридцять дев'ятого року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>жовтня</i> року <i>1939</i> <i>2 год</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи сив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г Арт Стелка</i>		

5

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хатиньки</u> Район <u>Кролеверський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двоє</u> <u>суток</u>
12 Причина смерті	<u>Важке захворювання</u>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Дописка Хатиньки мед амбулаторії</u>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<u>Курченко Павло</u> <u>с. Хатинька</u>
16 Підпис заявника	<u>Кур</u>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод Горюхін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Поговков</u>
Я	<u>Теща</u>
По батькові	<u>Івановна</u>
Вік	<u>3</u>
Национальність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 жовтня</u> <u>Тисяч дев'ятого</u> <u>тридцять дев'ятого року</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>29</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Діючий</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<u>Станція Хатинька</u>

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ватинська</u> Район <u>Розумівський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>29 років</u>
12	Причина смерті	<u>От туберкульозу легень 20</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Докази Отдела здравоохранения М-н Ч. Д. 2х вран.</u> <u>установ.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко. Володимир Г. Хитоміська</u>
16	Підпис заявника	<u>Левченко</u>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р. Левченко

Діловод Хитоміська

область Ватинська район Розумівський сільрада Ватинська міськрада Ватинська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(Другий примірник) Для ЦУНГО

звись Полек

Григоріо 3 По-батькові Михайлович

Голман 5 Національність Українська

іс смерті (число, місяць, рік) 30. Жовтня 193 9 р.

Вік померлого 68 років Минуло 5 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 5 місяця жовтня року 1938

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

аняття (спеціальність, посада, ремесло) Сільське господарство

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) В своєму господарстві

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

аняття (спеціальність, посада, ремесло) Сільське господарство

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. им. Шевченко

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

6

5

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Житомир Район Кролевецький Край Волинський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Один рік і 10 місяців.

12 Причина смерті
Від запалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Обвідня Житомирської медсанбюро

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Шаргородський Іван с. Житомир

16 Підпис заявника
М. П.

Числа
Завід. бюро ЗАГС А. А. А. Діловод А. А. А.
м-ця 193 р.

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

Завід. бюро ЗАГС А. А. А. Діловод А. А. А.
м-ця 193 р.

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(Другий примірник) Для ЦУНГО

звись Артмак

Мотря 3 По-батькові Шимковна

Жинор 5 Національність Українська

ас смерті (число, місяць, рік) 17. Вересня 193 9 р.

Вік померлого
Минуло 46 " років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

аняття (спеціальність, посада, ремесло)
Гільке господарство

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
с/з Арт Гілімовна

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

аняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сельський хазяїнство

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
кол. м. Шевченко

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

де постійно жив
померлий

Місто
селище

Ніжинська

Район
область

Кролевецький

Край
АСРР

область
район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

76 років

12 Причина смерті

Від височення мотика

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка Ніжинської медобслуговування

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Мртюх Тонна С. Ніжинська

16 Прізвище заявника

Артур

Завід бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Вар

Діловод

Вар

числа

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Вар

Діловод

Вар

сільрада
міськрада

2 листопада 1939

звись

Марія

3

По-батькові

Миколаєвна

Орина

5

Національність

Українська

смерті (число, місяць, рік)

1 листопада 1939

Вік померлого

Минуло
10 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
1 числа *січня* місяця *1939* року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сільське господарство

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

С/г Арт Більшовик

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

заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сельское хозяйство

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

кол. им. Шевченко

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

Місце, де постійно жив померлий
Місто Ілтинська Район Кролевецький Край Львівський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 місяців

12 Причина смерті
Від туберкульозу

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідка Ілтинської мед амбулаторії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Карась Варка с. Ілтинська

16 Підпис заявника
Карась

М. П. 2 числа лютого
Завід бюро ЗАГС Вар Діловод Карась
м-ця 1939 р.

М. П. 2 числа лютого
Завід бюро ЗАГС Вар Діловод Карась
м-ця 1939 р.

М. П. 2 числа лютого
Завід бюро ЗАГС Вар Діловод Карась
м-ця 1939 р.

область Львівська район Кролевецький
сілрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Другий примірник) Для ЦУНГО

2 лютого 1939 Ілтинська

Чорна 3 По-батькові Петровка
Жуков 5 Національність Українська

с смерті (число, місяць, рік) 1 листопада 1939 р.

Вік померлого 20 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Минуло " 20 " років числа місяця року

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

зняття (спеціальність, посада, ремесло) Работник
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Ілтинської мте.

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

зняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) мт. Шевченко

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

де постійно жив померлий
Місто Житинська Район Кролевецький
селище
Край
АСРР

11 | скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 70 років

12 | Причина смерті | в. від старості лет. болізни почат

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Довідка Житинської мед амбулаторії

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Устименко Григорій С. Житинська

16 | Підпис заявника | Устименко

М. П. В. В.
числа 15 Завід. бюро ЗАГС В. В.
м-ця 1930 р. Діловод

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС В. В.
м-ця 1930 р. Діловод

область
район
сільрада
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

листопада 1939 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Мороз 3 По-батькові Носковська

Вік 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 2 листопада 1939 р.

Вік померлого 55 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сільське господарство 5

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) с/г арт. Тілошівик.
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство 5

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. им. Шевченка
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

сцє, де постійно жив померлий

Місто селище

Житинська

Район

Кролевецький

Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

55 років

12 Причина смерті

Від венозного легкого

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Відділ Житинської мед амбулаторії

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Ожуравський Микола С. Житинська

16 Підпис заявника

Ожуравський

М. П.

числа жовтня

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Ваш

Діловод

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

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Ваш

Діловод

Житинська

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

19 листопада 1939 р.

звись

Житинська

Смерть

3

По-батькові

Житинський

Золот

5

Національність

Українська

смерті (число, місяць, рік)

19 листопада 1939 р.

Вік померлого

Минуло

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

88

років

числа

місяця

року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сільське

господарство

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

С/г, Арт

Стотіна

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сельское

хозяйство

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

кол.

шт.

Шевченко

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

це, де постійно жив
померлий

Місто Алтинівка Район Кролевецький Край АСРР
селище область

11 | Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 88 років.

12 | Причина смерті | Вік старості.

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Довідка Алтинівської Мед. станції

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Коротич Пантелей с Алтинівка

16 | Підпис заявника | Коротич

М. П. 19 числа лютого Завід. бюро ЗАГС Вар м-ця 1939 р. Діловод Харин

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

Завід. бюро ЗАГС Вар м-ця 1939 р. Діловод Харин

область Дніпропетровська район Кролевецький сільрада Алтинівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Попередній 1939.
звичай Супосявський

По-батькові Видуревич

Национальність Українець

смерті (число, місяць, рік) 21 лютого 1939 р.

Вік померлого 88 років. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа лютого місяця 1938 року

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

Ваняття (спеціальність, посада, ремесло) Колгоспник

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-ст м.п. Ставків
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Ваняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельський господар

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. м.п. Шевченко
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

де постійно жив померлий
Місто Вирішівка Район Красногвардійський Край АССР
селище область міськрада

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Один рік

12 Причина смерті
Зональний лікнеб.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Фактура Вирішівської медпункту

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Самодуров Іван Романович с. Вирішівка

16 Підпис заявника
Самодуров

М. П. Діловод
Завід. бюро ЗАГС Вар
м-ця 193 9 р.

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС Вар
м-ця 193 9 р.

область 1
район 1
сільрада
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(Другий примірник) Для ЦУНГО

зв'язок Микола

Іван 3 По-батькові Мокшанов

Соловй 5 Національність Українське

с смерті (число, місяць, рік) 6 листопада 1939 р.

Вік померлого Минуло 12 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа жовтня місяця 1927 року

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

заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сільське господарство

іс роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) С/г, арт Вільшовик

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

заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство

іс роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. им. Шевченко

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Атешеве Район Кролевецький Край АССР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 рік

12

Причина смерті

Від загрози легень

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Родиле Натинівської мед амбулаторії

14

Особливі позначки

Справка

15

Прізвище і адрес заявника

Михайло Максим С. Янтинівська

16

Підпис заявника

Михайло

М. П.

91

числа

жовтня

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1934 р.

Варф

Діловод

М. П.

91

числа

жовтня

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1934 р.

Варф

Діловод

Харини

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

звись

Павло

3

По-батькові

Мартинівська

батько

Холов

5

Національність

Українська

число смерті (число, місяць, рік)

4 жовтня

19 жовтня 1934 р.

Вік померлого

Минуло 4 жовтня років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа жовтня 1934 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сільськогосподарство

Варф

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

ар? арт

Біленьківська

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сельское

Холов

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

кол.

м.т.

Холов

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антинівка</u> Район <u>Кролевецький</u> селище <u>Сумське</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Від запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Антинівської міськради</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пущка Верна с. Антинівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Пущка</u>
М. П. <u>21</u> числа <u>XI</u> Завід. бюро ЗАГС <u>Вар</u> м-ця 1937 р. <u>Діловод</u>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Вар

Діловод

Пущка

область <u>1</u>		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
район <u>1</u>		Відділ Актів Громадянського Стану	
сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>51</u>	
міськрада		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
<u>21 листопада 1937</u>			
Прізвище <u>Савицький</u>	Ім'я <u>Михайло</u>	3	По-батькові <u>Пейровий</u>
Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 листопада 1937</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>55</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/г Артіль ім. Сталіна</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кол. им. Шевченко</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

5

5

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Виринівка Красівська область
селище Красівська область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
55 років.

12 Причина смерті
від запалення легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
довідка Виринівської медичної

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Бардак Іван Павлович
Виринівка

16 Підпис заявника
Бардак

М. П. 30 числа лютого
Завід. бюро ЗАГС Бардак Діловод Скоро
м-ця 1939 р.

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС Бардак Діловод Скоро
м-ця 1939 р.

Виринівка область
Красівський район
Виринівка сільрада
Грудня міськрада

Прізвище Виринівка

Сімейний 3

Хрещення 5

Вік померлого

Минуло 65 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Виринівка

По-батькові Яковлевна

Національність Українська

Вік померлого 19 грудня 1939 р.

Минуло 65 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Аргентина Район Крановський Край Сумський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
постійний мешканець с. Петрівки

12 Причина смерті
чи порок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво від 20/хл-1939 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кириченко Кузьма Митрофанович

16 Підпис заявника
Кириченко

М. П.
числа 22 грудня
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.
Діловод Мішур



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.
Діловод Наринка

область Сумський район Крановський сільрада Петрівка міськрада Петрівка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53
(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 По-батькові Ковалевич
5 Національність українська
ас смерті (число, місяць, рік) 22 грудня 1939 р.

Вік померлого 2 минуло років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 грудня 1934 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) колхозник
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к.п. Червоної Новини

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільський господар
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) коч. м. Шевченко

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Варшавський район Кропивницький область Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 год нагородив

12 Причина смерті
47 запам'ятовує

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Завід. бюро ЗАГС можливі Варшавського; медичного

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Рішнів Дмитро С. Варшавський

16 Підпис заявника
Рішнів

М. П. 88
числа 27

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Вілюк

3 По-батькові Савкович

5 Національність Українець

ас смерті (число, місяць, рік) 24 Грудня 1939 р.

Вік померлого 28 років

Минуло 28 років

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

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

Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Чиванід пенсіонер.

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Відтворював допомогу від Кропивницького Райсовета.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельський хазяїнство

спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. м.п. Шевченко

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Антимівка</u> Район <u>Хмельницький</u> область <u>Хмельницька</u> Край <u>України</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>зодич</u> <u>нагороджений</u>
12	Причина смерті	<u>20</u> <u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть Антимівки медсанбюро від 26 грудня 1939 року</u>
14	Особливі позначки	<u>Белоконь с.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білогоріє Стефан Савкович</u>
16	Підпис заявника	<u>Белоконь с.е.</u>
М. П. <u>24</u> числа <u>грудня</u>		Завід. бюро ЗАГС <u>Ван</u> Діловод <u>Шварц</u> м-ця 1939 р.



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

Завід. бюро ЗАГС Ван Діловод Шварц
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРІ Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>55</u>			
(Другий примірник)		Для ЦУНГ	
Прізвище	<u>Оболенський</u>	Ім'я	<u>Ганна</u>
Вік	<u>27</u> років	По-батькові	<u>Чибі"єв</u>
Місця	<u>27</u> грудня	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25</u> <u>грудня</u> 193 <u>9</u> р.	Місця	<u>27</u> грудня
Вік померлого	<u>70</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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)	<u>Домогосподарка</u>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хостійство</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Непрацює</u>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Хмельницька</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Завід. бюро ЗАГС Ван Діловод Шварц
м-ця 1939 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дитинівка</u>	Район <u>Кропивницький</u>	Край АСРР <u>Україна</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні</u> <u>народження</u>		
12	Причина смерті	<u>48 Від старості і востанній перитоніт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік. свідоцтво про смерть від 26 грудня року Дитинівського медучастка</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Оболоник Михайло Семенович, сел. Дитинівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Оболоник</u>		
М. П.	числа <u>грудня</u>	Завід. бюро ЗАГС <u>Діловод</u> м-ця 1939 р.		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 06

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область <u>Київська</u>	район <u>Ужгородський</u>	сільрада <u>Дитинівська</u>	міськрада
смерті (число, місяць, рік)	<u>28 грудня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>89</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кохозник</u>		
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кохосі ім. Сталіна</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сельський</u>	<u>хазіє</u>	
спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кох.</u>	<u>им. Шевченка</u>	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Ватинівка Район Кропивницький Крпй Сиріська АССР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

29 років

12 Причина смерті

20 Туберкульоз легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідоцтво Виринівської медсанбуди

14 Особливі позначки

15 Прізвище і алрес заявника

Орешня Михайло Сидор с. Ватинівка

16 Підпис заявника

М. П.

числа 29

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Орешня
Діловод Біловод

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Орешня
Діловод Нарешня

м-ка область
сиріська район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(Другий примірник) Для ЦУНГО

зручил 1931 р.

прізвище Намерович

ім'я Іван

3

По-батькові

Наверинич

ім'я Іван

5

Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

31 грудня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

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

56 років

числа місяця року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

сільське господарство

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

К-п Ватинівка с. Виринівка

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

сільське

хазієство

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

код.

им.

шевченко

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Варшівка Район Краснодільський Край Луганський АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
55 років.

Причина смерті 18 років сина Кровава інфекція

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідоцтво Варшівської Медсанбюро

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кемеровцев ф.ф. с. Варшівка

16 Підпис заявника
Кемеровцев

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Зареєстровано 20 грудня 1939 року

Положення 3 По-батькові Кроковичевна

Положення 5 Національність Українська

Смерть (число, місяць, рік)
30 грудня 1939 р.

Вік померлого
Минуло 53 років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільськогосподарська

Заняття (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
к.п. "Філіппівський"

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільськогосподарська

Заняття (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
к.п. "Філіппівський"

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Варинів район Криворізький область Кіровоградська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 83 роки

12 Причина смерті 59 статистичний

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть докладна

14 Особливі позначки Медико-санітарна

15 Прізвище і адрес заявника Рита Крижак

16 Підпис заявника Рита

М. П. 21 числа жовтня

Завід. бюро ЗАГС 20 м-ця 1939 р.

Діловод Діловод

Завід. бюро ЗАГС 20 м-ця 1939 р.

Діловод Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Крижак

Ім'я Екатерина 3 По-батькові Николаївна

Вік жін 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 8 жовтня 1939 р.

Вік померлого 9 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 жовтня 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельська хазяїство

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинів Район Кривецький Край Львівський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бисірик Район Кривецький Край Львівський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 місяців

12 Причина смерті Воспалення легень
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основаних свідченнях

14 Особливі позначки свідчення
15 Прізвище і адрес заявника Куточний 1, Кам'яні 2, Варинів

16 Підпис заявника Куточний Николай Демисович
М. П. Куточний Антон Демисович

Завід. бюро ЗАГС М. П. 1939 р. М. П. Діловод Куточний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце, де постійно жив померлий С. Бисірик Район Кривецький Край Львівський АССР
Міськрада Варинівська
Міськрада Варинівська
Ім'я померлого Михайло 3 По-батькові С. І. 2 і 1
Вік померлого 20 5 Національність Українська
Смерть (число, місяць, рік) 3. Февраль 1939 р.
Вік померлого 5 7 роки Минуло 5 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Варинів місяця 1938 року
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
Вид діяльності (спеціальність, посада, ремесло) С. Лавський Хазяїнство
Вид роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. им. Шевченко

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Варинів Район Криворізький область Кіровоградська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації
83 роки

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Білозілля Район Білозілля область Львівська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 місяців

12 Причина смерті
Воспалення легень
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
на основаних свідченнях

14 Особливі позначки
свідчення
15 Прізвище і адрес заявника
Борисенко Анна
Васильна

16 Підпис заявника
Борисенко Анна Васильна
М. П. Завід. бюро ЗАГС
числа февраль 1939 р.

область Львівська
район Білозілля
сільрада Білозілля
міськрада

По-батькові Васильна
Національність Українська

смерті (число, місяць, рік)
2 лютого 1939 р.
Вік померлого
Минуло 59 років

Мав свої засоби
Був на утриманні
Сільсько-господарське

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

По-батькові Васильна

Національність Українська

смерті (число, місяць, рік)
2 лютого 1939 р.

Вік померлого
Минуло 59 років

Мав свої засоби
Був на утриманні
Сільсько-господарське

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Кривеньківський Край Дніпропетровський АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бисірик Район Кропивницький Край Дніпропетровський АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 59 років

12 Причина смерті 2 р. ч. п.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основаних свідченнях

14 Особливі позначки свідчення 1. Поди 2. Кетт

15 Прізвище і адрес заявника Маломитий Григорій Марків

16 Підпис заявника М. П.

Завід. бюро ЗАГС м.ця 1939 р. М. П.

9 числа февраль

Діловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область Дніпропетровська район Кропивницький сільрада Бірючівка міськрада

місце Варинівка 3 По-батькові Григорій Іванович

національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 7. февраль 1939 р.

Вік померлого 2 дит. " роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1939 року

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

вжиття (спеціальність, посада, ремесло) сільський господар

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. ім. Шевченка

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Варинівка Район Криворозівський Край Дніпропетровський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації

83 тиж.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище С. Бисірки Район Криворозівський Край Дніпропетровський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 дн.

12 Причина смерті

Дітська болізь
на основаних свідченнях

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П. Діловод

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Місце Дніпропетровський Район Криворозівський Край Дніпропетровський АСРР

3 По-батькові Сидоренко

5 Національність Українська

Смерті (число, місяць, рік) 7. Февраль 1939 р.

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

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

Вияття (спеціальність, посада, ремесло)
Селяська Хозгосп

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Варшавський Район Кремльовський Край АССР
селище Кремльовський область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації
83 років

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто С. Бисірик Район Кролевецький Край АССР
селище Сумська область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
5 років

12 Причина смерті
Воспалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
на основаних свідченнях

14 Особливі позначки
свідчення

15 Прізвище і адрес заявника
Сидоренко
Максимов

16 Підпис заявника
Сидоренко
Максимов

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце Варшавський Район Кролевецький Край АССР
селище Сумська область

3 По-батькові Бегун
Яковлев

5 Національність Українська

Смерті (число, місяць, рік) 18. Февраль 1939 р.

Вік померлого 79 років
Минуло " 79 " років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа — місяця — року

Мав свої засоби (підкреслити)
Був на утриманні

Своє заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Санітар
М. П. Мот
М. П. Діловод

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Криворізький область Криворізька АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бигорки Район Вроменський область Сумський

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 79 років

12 Причина смерті Рак мозкового пучка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідоцтво о смерті від 18/12 39 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бегун

16 Підпис заявника Бегун Іван Іванович

М. П. Бегун Іван Іванович

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область Сумська район Вроменський сільрада Бигорки міськрада Бигорки

Відділ Бигорки Бигорки Бигорки

3 По-батькові Авдеевич

5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 13. Февраль 1939 р.

Вік померлого 5 років 5 місяців 6 днів

Мав свої засоби Був на утриманні

Мав свої засоби Був на утриманні

Служба Хазяїнство

Код. М. П. Бегун

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Варинівка Район Криворізький Край Дніпропетровський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище С. Біскупівка Район Бучацький Край Львівський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 6 місяців

12 Причина смерті гостра коронарна недостатність

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основаних свідченнях

14 Особливі позначки свідчення 1, 2, 3

15 Прізвище і адрес заявника Павлов Олександр

16 Підпис заявника М. П. Павлов



Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. М. Мот Діловод М. Мот

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Вашенко
Киріло 3 По-батькові Сіменів
гол. 5 Національність українська
смерті (число, місяць, рік) 8. Априль 1939 р.
Вік померлого Минуло 86 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
Мав свої засоби Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
Сільська господарство
Кол. им. Шевченко

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Варшова Район Кремльовський Край Львівський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 тижнів

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто С. Бисірик Район Вроцлавського Край Польський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 4 місяці

12 Причина смерті гостра коронарна недостатність
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основі свідчення

14 Особливі позначки свідчення
15 Прізвище і адрес заявника Танка Елеа

16 Підпис заявника Александр
М. П. Танка
22 числа маг

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Борисенко
Ім'я Миколай
Знак Українська
Смерть (число, місяць, рік) 1 жовтня 1939 р.
Вік померлого 10 1/2 років
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби
Мав свої засоби Був на утриманні
Професія (спеціальність, посада, ремесло) Тракторист
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кропивницький м. п. с.

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варшавський Район Кремльовський область Кіровоградська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 тижнів

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бийрак Район Івано-Франківський область Львівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 10 тижнів

12 Причина смерті Воспалення легких (кор)

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свістбо про смерть 1939 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Борисенко Михайло Васильович

16 Підпис заявника Борисенко Михайло Васильович

М. П. М. П. Число 11

Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод М. П. М. П. 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область Львівська
район Білобожницький
сільрада Білобожницька
міськрада Білобожницька

Місце М. П.
Міні.

смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

вжиття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

3 По-батькові Террик

5 Національність Українська

14. 21 10 1939 р.

Минуло 4 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 21 10 1935 року

Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Робочий

з фабрики № 6

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Криворівський область Криворівська Криворівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бисірик Район Криворівський область Криворівська Криворівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 5 років

12 Причина смерті В тій же

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть справка о смерті от 15/1

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Зарифк

16 Підпис заявника С. Бисірик Василь Зарифк

М. П. 17 числа листопада

Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область Криворівська
район Криворівський
сільрада Варинівка
міськрада Варинівка

вище листопада 1939 г.

Анастасій 3 По-батькові Василь
м.п. 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 23 листопада 1939 р.

Вік померлого 75 років

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

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) Службовець

де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) кол. им. Шевченка

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Кремівський область Кривий АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бистрик Район Виноградський область Сумська Кривий АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 75 лет

12 Причина смерті Борох серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська свідоцтво от 23/III 1939 года про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Мороз Анисей

16 Підпис заявника Мороз Анисей

М. П. 27 числа листопада 1939 р. Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. Мот Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

М. Ш. листопада 1939 р.

вище Сигорич

Михайло 3 По-батькові

гол. 5 Національність

смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

21 листопада 1939 р.

Минуло 19 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа листопада 1939 року

Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Сільсько господарство

гол. чл. господарство

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Криворізький Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бийрик Район Криворізький Край АСРР
селище область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 місяці

12 Причина смерті дільська хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основаних свідченнях

14 Особливі позначки свідчення

15 Прізвище і адрес заявника Бончоренко Іван Васильович

16 Підпис заявника Вот-Мисенко Евген Васильович

М. П. Чорт

Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1939 р.

Діловод Чорт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Слосар

3 По-батькові Ванович

5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 14. Августа 1939 р.

Вік померлого 65 років

Минуло " 65 " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

Мав свої засоби Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

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

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) Гастук корав

де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) по когоспниках

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинів Район Кривбасовський Кривбасовська область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С.Білий Район Кривбасовський Кривбасовська область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 65 років

12 Причина смерті по старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть на основаних свідченнях

14 Особливі позначки Свідчення 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000

15 Прізвище і адрес заявника Смоляр Олександр Леонтійович

16 Підпис заявника Смоляр Олександр Леонтійович

Завід. бюро ЗАГС М.П. м-ця 1939 р. Жовт Діловод Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Варинів 3 По-батькові Михайло
Ел. 5 Національність Українська
ас смерті (число, місяць, рік) 1. Жовтня 1939 р.
Вік померлого Минуло 19 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
" 19 " років числа місяця року
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)
Власна
В-н Шевченко
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Варинівка Район Кривий Ріг область Кіровоградська Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто С. Бистря Район Кропивницький область Судан Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 19 років

12 Причина смерті Воспалення
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідок Лейонт 47

14 Особливі позначки Свідок 3. На підставі Свідок

15 Прізвище і адрес заявника Свідок Бірюшко 2-й Ділово
Воспалення Мексикан Високіска

16 Підпис заявника Комісар Сидорова Олександр
М. П. 2 числа лютого

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Мот Діловод Бірюшко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Видок Видок
3 По-батькові Малкович
5 Національність Українець
смерті (число, місяць, рік) 15. лютого 1939 р.
Вік померлого Минуло 75 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
и мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити) Свого сина
аяття (спеціальність, посада, ремесло) С-господарство
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К-п. Асвенто С. Бистря
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Кривеньківський Крй АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 83 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Юзефів Район Кривеньківський Крй АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 85 років від радю

12 Причина смерті 120 епілепсії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть 59

14 Особливі позначки на підставі свідоцтва

15 Прізвище і адрес заявника Свідоцтво А. Мисиря

16 Підпис заявника С. Юзефів

М. П. 16 числа лютого

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Мот

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце смерті	<u>Мороз</u>
3 По-батькові	<u>Григор'єв</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>15 лютого 1939</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>75</u> років
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u>
Відомості про померлого (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні сестри</u>
Відомості про померлого (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Робітник Каменського</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<u>Каменський ім. Шевченка С. Юзефів</u>

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Варинівка Район Криворізький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації
83 роки

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто С. Бєсєрєв Район Криворізький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
65 років

12 Причина смерті
на септицемію

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
на підставі свідчень

14 Особливі позначки
Свідки

15 Прізвище і адрес заявника
Мороз Марія Іванівна
С. Бєсєрєв

16 Підпис заявника
Посвідку про смерть № 24
Мороз

М. П. Мороз

числа неовішено

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце померлого Сєвєрєв

3 По-батькові Мокшеников

5 Національність Українець

Смерті (число, місяць, рік) 1 листопада 1939 р.

Вік померлого 3 місяці Минуло 20 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа листопада місяця 1939 року

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Був на утриманні

Мав свої засоби (підкреслити)

Відділення (спеціальність, посада, ремесло) С. закладу

Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. п. Шевченко

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Кремівський Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 28 тиж.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бистрець Район Красноградський Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Суми

12 Причина смерті Всесмертний

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть по хворобі серця
Лікарем свідателю про смерть
Бистрецького свідателю: від 29 XI - 39 р.

14 Особливі позначки свідателю

15 Прізвище і адрес заявника Горбач Іван Кондратович С. Бистрець
Красноградський район Сумської обл.

16 Підпис заявника Повідку про смерть за № 26.
офіційно за н. Щерба

М. П. 20 числа листопада Завід. бюро ЗАГС М. П. 1939 р.
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Кремівський область
Кремівський район
Кремівська сільрада
Дікав, 1939-09

Прізвище Восович
Ім'я Василь 3 По-батькові Дмитрович
Вік 20 л. 5 Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік) 7 Дисав 1939 р.
Вік померлого 7 місяців років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа листопада місяця 1939 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельський жовтій ст.
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. им. жовтій ст.
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинів Район Криворізький Кр-й АСРР
селище Криворізький

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 22 тиж.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бистриця Район Криворізький Кр-й АСРР
селище С. Бистриця

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 7 тиж.

12 Причина смерті УЗ

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Діагноз: рак
лікарські свідоцтва про смерть
від 7 грудня 1939 року Бистрицької медсан.

14 Особливі позначки 2

15 Прізвище і адрес заявника Носинко Дмитро Андрійович

16 Підпис заявника Юзеф Димитро

Завід. бюро ЗАГС Мирошник
м. п. Діловод
числа Дікабрю 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

вище Маріанка
Соорид 3 По-батькові Тетяна
м.п. 5 Національність Українська
смерті (число, місяць, рік) 30 Дікабрю 1939 р.
Вік померлого 90 років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи 90 " років Минуло числа місяця року
Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)
взяття (спеціальність, посада, ремесло) С. Бистриця С. Бистриця
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кол. м.п. С. Бистриця
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинів Район Кривинівський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 92 тиж.

10. Як, де постійно жив померлий Місто С. Бистриця Район Кіровоградський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 90 тиж.

12 Причина смерті 44 Склероз серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарські свідоцтва про смерть від 9 грудня 1939, Бистрицька медпункт

14 Особливі позначки 2

15 Прізвище і адрес заявника Марченко Євдоким Александрович

16 Підпис заявника Марченко Євдоким Александрович

М. П. Діловод

Завід. бюро ЗАГС М. Марченко
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Мусієвич

М'я Мусієвич 3 По-батькові Григорієвич

Стать чол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 16 грудня 1939 р.

Вік померлого 66 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с. заведувач

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) С. Бистриця нахл. Господарств

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Варинівка Район Криворізький Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації 22 років

10 Місце, де постійно жив померлий Місто С. Бистрий Район Криворізький Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 66 років

12 Причина смерті 20 Д. Боровицький Печені
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарський свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Муїсина Іван Романович
16 Підпис заявника С. Бистрий

М. П. Молотко Іван Романович
Числа 24

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Бобровицький
Ім'я Катерина 3 По батькові Тарасівна
Стать Жінка 5 Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік) 17 січня 1939 року
Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа серпня роки 1938 року 5 місяців
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Батьків
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с. господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/г. "Волконтар"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Білогорівка</i>	Район <i>Храєвський</i>	Край АССР <i>Чернівецька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>после напу осложнение на мозги</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть Білогорівським мед. пунктом дільничного лікаря</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борзовичев Г. Ф. с. Білогорівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Борзовичев</i>		



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

М. П. *17* *січня* *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *Вісник* Діловод *Діловод*

Хмельська область		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
Білогірський район		Відділ Актів Громадянського Стану	
Білогірська міськрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>5</i>	
<i>18 квітня 1939</i>		(Другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище <i>Амажон</i>	3	По-батькові <i>Миколаєвич</i>	
Ім'я <i>Григорій</i>	5	Національність <i>українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18. квітня 1939</i> р.		
Вік померлого <i>8</i> <i>міс</i> <i>8</i> років	Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25 серпня 1930</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні <i>батьків</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>шордр</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп "Комінітер"</i>		
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к/г. "Комінітер"</i>		
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Білозубів</u>	Район <u>Хрошевський</u>	Край <u>Сурська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців		
12	Причина смерті	Крутзне зотанення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від дано мед. експертної С. Білозубового		
14	Особливі позначки	Фамілія Іванович		

15	Прізвище і адрес заявника	М. В. Божаренко С. Білозубів Хрошевського району		
16	Підпис заявника	Божаренко		

М. П.	18 числа	Хлімів	Завід. бюро ЗАГС	Діловод
-------	----------	--------	------------------	---------

М. П.	17 числа	Хлімів	Завід. бюро ЗАГС	Діловод
-------	----------	--------	------------------	---------

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Білозубів</u>	Район <u>Хрошевський</u>	Край <u>Сурська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців		
Причина смерті	Крутзне зотанення легень		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від дано мед. експертної С. Білозубового		
Особливі позначки	Фамілія Іванович		

Прізвище	Путриченко		
Ім'я	3	Мо-батькові	Константинович
Вік	5	Національність	Українець

Час смерті (число, місяць, рік)	26 Хлімів 1939 р.		
Вік померлого	15 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа Хлімів 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсія		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	не працює.		

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Х/а. "Космичівка"		

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

10 Місце, де постійно жив померлий с. Білозирівка Район Хромецький Край Львівський
селище Арка АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

26 числа Квітня

М. П.

7 числа Квітня

Завід. бюро ЗАГС Вісник
м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Вісник
м-ця 1939 р.

Вісник

Діловод

Діловод

Край АССР

Хмельська область
Хромецький район
Білозирівська сільрада
міськрада

Прізвище

Ім'я Анатолій

Стать Чоловік

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Восник

По-батькові Іванов

Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 16 Квітня 1939 р.

Вік померлого 21 року. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа ХІ місяця 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) С. Восподаренко

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-п "Комітет"

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) С. Восподаренко

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к-п "Комітет"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білозирів</u> Район <u>Хрошевський</u> область <u>Сучавська</u> Крпй АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8-ми місяців</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво про смерть від туберкульозу легенів</u>
14	Особливі позначки	<u>видамо Білозирівським медпунктом</u>

15	Прізвище і алрес заявника	<u>С.Д. Ващук</u>
16	Підпис заявника	<u>Ващук</u>
17	М.П.	<u>Ващук</u>
18	числа	<u>10-го</u>
19	М.П.	<u>Ващук</u>
20	числа	<u>10-го</u>
21	М.П.	<u>Ващук</u>
22	числа	<u>10-го</u>

23	Завід. бюро ЗАГС	<u>Ващук</u>
24	м-ця 1939 р.	<u>10-го</u>
25	Завід. бюро ЗАГС	<u>Ващук</u>
26	м-ця 1939 р.	<u>10-го</u>
27	Діловод	<u>Ващук</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Тимченко</u>
ім'я	<u>Хан</u>
По-батькові	<u>Григор'ювич</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Національність	<u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1-го Серпня 1939</u> р.
Вік померлого	<u>28</u> років
Минуло	<u>28</u> років
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	<u>28</u> числа <u>1939</u> року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
Був на утриманні	<u>Родичів</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Родичівський робітник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К/2. Колгосп "Родичівський"</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с-го селянина</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К/2. Колгосп "Родичівський"</u>
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирка Район Козелецький Крпй АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

12 Причина смерті Крупозне воєнне ліжко

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Розписка видана Білозирським мед пунктом 14/11-39

14 Особливі позначки громадянин України

15 Прізвище і адрес заявника Ляшенко Ф. М. с. Білозирка

16 Підпис заявника Ляшенко Ф. В.

М. П. Сергій Завід. бюро ЗАГС Вайсман Діловод Вайсман
м-ця 1939 р.

М. П. Сергій Завід. бюро ЗАГС Вайсман Діловод Вайсман
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Білозирка область
Козелецький район
Білозирка міськрада

14/11-39
Прізвище Водобогівський

По-батькові Олексій

Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 12 Серпня 1939 р.

Вік померлого 10 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа III місяця 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/з. "Космичівка"

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/з. "Космичівка"

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Білорівська

Район

Хролевичівський

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5-го місяців

12 Причина смерті

осібна диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарське свідоцтво про смерть від 12/11 39, видано Білорівською міськрадою

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

О. К. Бобровицький с. Білорівський Хролевичівський району

16 Підпис заявника

М. П.

число Серпень

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

А. С. Сидоренко

Діловод

М. П.

число Січень

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

А. С. Сидоренко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Зидя Зен

Таланків

Ім'я

Володимир

3

По-батькові

Андрасевич

Стать

чоловік

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік)

30 Серпень 1939 р.

Вік померлого

Минуло

10 м. років

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

числа

Молодого

1939 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Самостійно

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

с-господарство

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

к/г. "Комінітерн"

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

с-господарство

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

к/г. "Комінітерн"

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто с. Білогорівка Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Бучевка область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
10 місяців

12 Причина смерті
дізентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
лікарське свідоцтво про смерть видане Кролевецького лікарню 30/тін-39р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Талантук А.І. с. Білогорівка

16 Підпис заявника
Талантук

М. П.

31 числа Серпня

Завід. бюро ЗАГС Вісник
м-ця 1939р.

Діловод

М. П.

числа січня м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС Вісник
м-ця 1939р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Кролевецька область
Білогорівка район
Бучевка сільрада
міськрада

Вересня 1939р.

Прізвище Талантук

Ім'я Володимир 3 По-батькові Андрійович

Стать чол. 5 Національність укр.

Час смерті (число, місяць, рік) 8 вересня 1939 р.

Вік померлого 11 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа вересня 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/госп. "Колосівщина"

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/госп. "Колосівщина"

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білозирів</u> Район <u>Хмельницький</u> область <u>Хмельницька</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>	
12	Причина смерті	<u>дифтерія</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть видано 8/IX-39 р.</u>	
14	Особливі позначки		

15	Прізвище і алрес заявника	<u>Поморна Ганна М. С. Білозирів</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганна М. С. Білозирів</u>



Завід. бюро ЗАГС В. Кішчишин Діловод В. Кішчишин
 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС В. Кішчишин Діловод В. Кішчишин
 м-ця 1939 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Рибак</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15. Врешня 1939</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>9</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні батьків</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-т "Комінізм"</u>
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-т "Комінізм"</u>
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирське Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Сусишань

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

12 Причина смерті Остаточна диспенсія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарський свідоцтво про смерть від білозирського м. нуртоси Кролевецького району

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника м.с. Рибаків с. Білозирське Кролевецького району

16 Підпис заявника Рибаків

М. П. 15 числа Вересня Завід. бюро ЗАГС А. Якимович Діловод

М. П. 17 числа Січня Завід. бюро ЗАГС А. Якимович Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Кролевецький область Білозирський район Білозирське сільрада 16 Октября 1939 г. міськрада

Прізвище Гербенко

Ім'я Микола 3 По-батькові Григорій

Стать чоловік 5 Національність укр. таїнець

Час смерті (число, місяць, рік) 16 жовтня 1939 р.

Вік померлого 61 років

Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
" 61 " років числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-го слюсаря

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) к/г. "Поспільський"

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Сумська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Сумська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 61 год.

12 Причина смерті завершити життя
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарське свідоцтво про смерть видав Кролевецькою лікарнею від 14/8/39р.
14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Ковалев-Шкурата Фед. М. С. Білозирів
16 Підпис заявника М. Шкурата
М. П. Шкурата

16 Числа Шевченка Завід. бюро ЗАГС Вісник Діловод М. Шкурата
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Білозирів область Кролевецький район Білозирівська сільрада міськрада
23 окт 1939 р.
Прізвище Норченко
Ім'я Анатолій 3 По-батькові Олександрович
Стать Чоловік 5 Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік) 22 Могила 1939 р.
Вік померлого Минуло 14 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 8 місяця 1938 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батьків (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рахібник
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) К/з. Кошівський
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Сумська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Крпй АСРР
селище Сумська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік

12 Причина смерті остра гонимість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть видано Білозирівським мед. пунктом від 22/Х. 39р. громадянин Ігнат

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Лорченко В. М. с. Білозирів Кролевецького р-ну Сумської обл.

16 Підпис заявника В. Лорченко

М. П. 23 числа жовтня

Завід. бюро ЗАГС В. М. Лорченко Діловод Лорченко
м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Сумська область Кролевецький район Білозирів сільрада 15 міськрада

15 листопада 1939 р.

Прізвище Григорів 3 По-батькові Савченків

Підпис Жінка 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 15 листопада 1939 р.

Вік померлого 62 років

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Золотова

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство

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

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Край АСРР
селище Сурмиська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Край АСРР
селище Сурмиська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть порок серця
сирітка про смерть від 15/8/39

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Г. А. Гасітович
Білозирів Кролевецький
Гасітович
16 Підпис заявника Гасітович
17 Число Метонча
Завід. бюро ЗАГС М. П.
М-ця 1939 р.



Сурмиська область
Кролевецький район
Білозирівська сільрада
міськрада

26 листопада 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16
(Другий примірник) Для ЦУНГО
Прізвище Гасітович
Ім'я Рател 3 По-батькові Гасітович
Підпис Гасітович 5 Національність українська
Час смерті (число, місяць, рік) 25 листопада 1939 р.
Вік померлого 7 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Сестри
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) С-господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп "Колінігер"
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирівка Район Кролевецький Край Сумський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирівка Район Кролевецький Край Сумський АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 7 років

12 Причина смерті кінцева нерухомість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарське свідоцтво про смерть від 25/10

14 Особливі позначки Кролевецького лікарського відділу

15 Прізвище і адрес заявника Небрутенко др. с.б. с. Білозирівка Кролевецький район Сумський район

16 Підпис заявника Петрухенко

26 числа листопада Завід. бюро ЗАГС Савишин м-ця 1939 р. Діловод Савишин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Сумська область
Кролевецький район
Білозирівка сільрада
міськрада

20 грудня

різнице

10 хви

тат Головкін

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Меланич

3 По-батькові Корнієвич

5 Національність українець

19 грудня 1939 р.

Минуло 65 років

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

с. господарство

креси Колітич

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Край АСРР
селище Суринь
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Боромиський Край АСРР
селище Суринь
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 65 років

12 Причина смерті 20 гудерки моз. легенів
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарське свідоцтво про смерть видано 19/ХІ-34
14 Особливі позначки моз.-мучити деліриоз

15 Прізвище і адрес заявника Мелішук М. Ю. с. Білозирів Кролевецький
16 Підпис заявника М. П.

Завід. бюро ЗАГС М. П.
м-ця 1939 р. 20 числа Суринь
Діловод А. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Генча
Ім'я Василь
Підпис Генча
Вік померлого 3 По-батькові Д. Дмитро
Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік) 20 Суринь 1939 р.
Вік померлого 3 минуло років 21 числа 18 місяця 1939 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батьків
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с-господарство
Ім'я роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) К/г. "Космінгери"
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Край АСРР
селище область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто Білозирів Район Кролевецький Край АСРР
селище область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 місяці

12 Причина смерті за образа дітями

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть інтереси свідомого про смерть від 20/
видано Білозирівським мед. пунктом

14 Особливі позначки

15 Прізвище і алрес заявника Гайда В. Ар. с. Білозирів

16 Підпис заявника

М. П.

20 числа Березня

Завід. бюро ЗАГС Вайсман
м-ця 1939 р.

Діловод Вайсман

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Для ЦУНГО

(другий примірник)

Прізвище	<u>Буряк</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>		
Стать	<u>хлопчик</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>жовтня 1939 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>12</u> місяця <u>1938</u> року <u>2 місяці</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <u>Буряк</u> На утриманні <u>матери</u> <u>члена родини</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/господарстві</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (т. а.)	<u>н-п іше т/рактор</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бучинське</i>	Район <i>Криворізький</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 р. 11 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>хронічно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>стверджують 1) Бруховець 2) Діє</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучинська с/р Криворізького р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бучинська</i>		

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

М. П. *Діловод*

Завід. бюро ЗАГС *С. О. Ш.*

м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Яценко</i>		
ім'я	<i>Варвара</i>	3. По батькові	<i>Олександрівна</i>
стать	<i>жіночка</i>	5. Національність	<i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>матері</i>
	(підкреслити)		<i>Яценко члена заг.</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/роснарядств</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз. іме. т. раб.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бучивалів</i>	Район область <i>Кролевецького чернігівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідомості, 7 Яценко два свідки 2) за М. Сест</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучивалівська с/р Кролевецького району Яценко Александр Олександрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Яценко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Селіг* м-ця 193 *9* р.

Діловод *Селіг*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Горанько</i>		
Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові <i>Миколайович</i>
Стать	<i>хлопчик</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 січня 1939 р</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1938</i> <i>5</i> місяців		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Матері Горанько Паламни Миколайович</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу)	<i>колгосп українця</i>		

X5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бучацьке</i>	Район <i>Хмельницький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>хімічно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>згідно з висновком медичної експертизи</i>		
14	Особливі позначки	<i>Бучацьке невидор. мак</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучацький-Василь Ор. Германович Миколай Василь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бучацький-Василь</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС
ч. 193

Діловод

Ашур

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Михайло</i>		
Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Франкович</i>
Стать	<i>хлопець</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25/1 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... <i>8 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	<i>Ватана Микурі</i> <i>Григорі Панасович</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	<i>Колгосп 8-ме березня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вулиця</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Восім років</i>		
12	Причина смерті	<i>Інфекція і виснаження легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Судово-медичн. акт 25/1. 39 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкура Гр. Пан. Вулиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мир</i>		

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

М. В. *20* числа *20* м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *Соня*

Діловод *Мир*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

11
11
Мотого 1939
Бухово.

Ім'я	<i>Олександр</i>		
Вік	3	По батькові	<i>Федосов</i>
Підпис	<i>Сон</i>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Мотого 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... <i>6 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Батько Олександр Федосов</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>В/госпослужб.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>Колгосп і т.д.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бурішанське</i>	Район <i>Криворізький</i>	область <i>Сучавська</i>	Край <i>Україна</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий-у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>				
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>				
14	Особливі позначки	<i>Близьки 1) Овдиченко Карло Григорович 2) Приходько Олександр Олександрович</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Овдиченко Кирило Самійлович села Бурішань</i>				
16	Підпис заявника	<i>ОНИКІЄНКО</i>				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
 М. П. *12* числа *лютого* м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *Савчук*
 Діловод *Григорук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Сторожко</i>		
Ім'я	<i>Митро</i>	3	По батькові <i>Петрович</i>
Стать	<i>Чол</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 лютого 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>лютого</i> роки <i>1938</i> <i>6</i> місяців		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>Матери Сторожко Галина Андрівна</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>К-п ітравис</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буріваго	Район	Кролевецький	Край	СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		6 м-ч	область	Сумська		
12	Причина смерті		Дор				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Небуло				
14	Особливі позначки		2) Свідки 1) Стор				
15	Прізвище і адрес заявника		Бутван				
16	Підпис заявника		Стор				

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

Засвід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Бондаренко		
Ім'я	Олександр	3	По батькові
Стать	Чол	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Колгосп Україна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буйвасо	Район	Кропивецький	Край	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		71 рік	область	Сумська	Край	Україна
12	Причина смерті		Востороети				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Нідуро				
14	Особливі позначки	2) Визки	Визки				
15	Прізвище і адрес заявника		Вондоренко Іван Фідорович				
16	Підпис заявника		Вондоренко				



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

Завід. бюро ЗАГС *С. Сидор*

м-ця 1939 р.

Діловод *Т. Сидор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Михалюченко		
Ім'я	Миколай	3	По батькові
Стать	Чол	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	14 Березня 1939 року		
Вік (минуло років).	68 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.))	К-п Україна		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буйварь	Район	Кіровоградський	Край	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		68 років				
12	Причина смерті		Востарості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Небуло				
14	Особливі позначки		2) Служби 1) Митрофан 2) Тобі				
15	Прізвище і адрес заявника		Михайченко Федоро Михайлович с. Буйварь				
16	Підпис заявника		Михайченко				



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

Завід. бюро ЗАГС *С. Сидор*

Діловод *М. Митрофан*

14 числа березня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шова		
Ім'я	Анатолий	3	По батькові
Стать	Чол.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	29 березня 1939 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1939 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожовий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дн Україна		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буковина</i>	Район <i>Корсень</i>	Край <i>Суча</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Родом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка поліклініки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мова Михайло Восеникович</i>		
16	Підпис заявника			

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

Завід. бюро ЗАГС *С. С. С.*

Діловод *М. С.*

числа *30* ж-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Мова</i>		
Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Григорович</i>
Вік	<i>200.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 Авітис 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>жудя</i> місяця <i>1939</i> роки.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Батьків</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/госпо даремно</i>		
Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т.д.)	<i>А-й Україна</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	С. Вуївоново	Район	Крошівський	Край	У
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2 роки	область	сумська	АСРР	
12	Причина смерті		Болезнь сердца				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Насильно				
14	Особливі позначки		Свідки 1 шова 2 Середні				
15	Прізвище і адрес заявника		Ульянов Іванович				
16	Підпис заявника		Чло ат				

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

Завід. бюро ЗАГС С. Овчар

м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Вуївоново		
Ім'я	Іван	3	По батькові
Стать	чол.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1939		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 1938		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні батьків		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство		
Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	А-5 1-го Тирасполь		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Бучіваново</i> Район <i>Кривиринський</i> селище <i>сумська</i>	Край <i>41</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до року</i>	
12	Причина смерті	<i>Дітська</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не було</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки: 1. <i>Б. Б.</i> 2. <i>Б. Б.</i></i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Брухда Глихон змозов С. Бучіваново</i>	
16	Підпис заявника	<i>Брухда</i>	

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

М. П. *С. О. Б.* *Діловод*

Завід. бюро ЗАГС *С. О. Б.* *Діловод*

м-ця 193 *р.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Смола</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Степанович</i>
Вік	<i>5</i>	Національність	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 квітня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>11</i> місяця <i>1938</i> року.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні <i>Батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т.д.)	<i>А-п "Україна"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бучацько</i> Район <i>Кривецький</i> селище <i>Сучевка</i> Край <i>У</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до 1-го року</i>
12	Причина смерті	<i>бол. мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідка Лікар</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мова Світлана Васильовича С. Бучацького</i>
	Заявника	<i>Мова</i>



Завід. бюро ЗАГС *С. Овчарук*
 м-ця 1939 р.
 Діловод *М. С.*

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

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Овдієнко</i>		
Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові <i>Трохимович</i>
Вік	<i>гол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 жовтня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки <i>6-50</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кузнець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Н. п. / в жовтні С. Бучацького</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Буйового</u> селище	Район <u>Хмельницький</u> область <u>Хмельницька</u>	Край <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>		
12	Причина смерті	<u>✓ Вір, Гепарингу</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки за смертю: Демидово Ст. 1, Богуслав Чай, Роговський</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександр Іван Петрович Р. Буйового</u>		
16	Підпис заявника	<u>Олександр</u>		

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

М. П. 27 числа травня м-ця 1984 р.

Завід. бюро ЗАГС Соня

Діловод Аба

У С Р Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

Місце, де померлий: С. Буйового

Ім'я: Мова

Прізвище: Іван 3 По батькові: Миколаєвич

Вік: 5 Національність: Українець

Дата смерті (число, місяць, рік): першого червня тисяча дев'ятсот тридцять шостого року.

Вік (минуло років): 23-40 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа березня року 1939.

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

Професія (спеціальність, посада, ремесло): працює в колгоспі по нарядам.

Місце роботи (назва підприємства, когоспу): К-п "Україна"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кролевецький</u> Район <u>С. Буйваково</u> область <u>Сумська</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два місяці</u>
12	Причина смерті	<u>виснаження судинної системи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>так</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Трищенко Тимотей Александрович. С. Буйваково.</u>
16	Підпис заявника	<u>Трищенко Микола</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

с. Буйваково.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Трищенко</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Григорівна</u>
Стать	<u>гол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 червня 1939 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця роки <u>1936 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні батька</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с/господарства</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>госп 1-го тримання</u>		

5

10 Місце, де постійно жив померлий
Міс. *С. Бучвагове* Район *Кролевецький* Край *УРСР*
селище область *Бушівка* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

з ваготства організму

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідки Даниленко С. В. / Діловод /
Сидоренко В. З. / Діловод /

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Сидоренко Федор Михайлович С. Бучвагове.

16 Підпис заявника

Г. М. П.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС *Даниленко*
м-ця 193 р. *Діловод /*

У. С. Р. Р.

Кролевецький

району

Бучівка

1939

С. Бучвагове

С. Бучвагове

С. Бучвагове

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Сидоренко

3

По батькові

Миколайович

Національність

українець

1939 - 1939.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *20* числа *листопада* року *1936* року.

Має свої засоби

На утриманні

батька

(підкреслити)

с/господарств

А. П. українська

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>С. Буйвасово</i>	Район <i>Франківський</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>м. 19/ї 1939р. медичекій Амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Словосидовий Анатолійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>м. 19/ї</i>		

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

М. П. *19* числа *червня* Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939р. *Діловод*

У. С. Р. Р.
 ІЛЛІНІВСЬКА
 район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Яценко</i>		
Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 червня 1939р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>21</i> місяця <i>березня</i> роки <i>1939р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>Батька</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/расторгун во</i>		
Ім'я (назва підприємства, коопгоспу тощо)	<i>А-ї 1-го тр. авт.</i>		

21 березня

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буйіванько</i> селище	Район <i>Грошівський</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>45</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так згідно з мед. висновком</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Душенко Іван Григорович С. Буйіванько</i>		
16	Підпис заявника	<i>Душенко</i>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод *1503*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Ошова</i>		
Ім'я	<i>Степан</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Вік	<i>40 л.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 липня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1939 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<i>батька</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>В-й Україна.</i>		

13

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вуїбаново</i> Район <i>Грайворонський</i> селище <i>Сумське 8.</i> Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всього місяців</i>
12	Причина смерті	<i>от токсической инфекции</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так від 16 жовт 39р</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мова Іван Григорів</i>
16	Підпис заявника	<i>Мова</i>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.



Діловод *ht*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94
(другий примірник) Для ЦУНГО

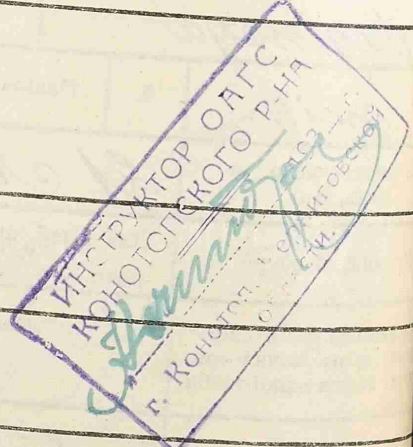
Прізвище	<i>Ренда</i>		
Ім'я	<i>Надгомеда</i>	3	По батькові <i>Трохимовна</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 липня 1939р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1939р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <i>батьків</i>	(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Спекоподгачиво / камен.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і т.д.)	<i>А.П. 1-го тубакас</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Бучацького</i> Район <i>Бориславський</i> селище <i>с. Оушаків</i>	Край <i>Усрр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до одного місяця</i>	
12	Причина смерті	<i>від Катарального Загального Мемору.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так свідоцтво Радника від 1939р</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Геннадій Прохорів Григорович</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Геннадій</i>	



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939р.

Діловод



ЗАЛИВСЬКА

СЬКА РАДА

елького району

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

Відділ Актив

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Отроко</i>		
Ім'я	<i>Ігор</i>	3	По батькові <i>Григорович</i>
Вік	<i>20 л.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 Вересня 1939р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>Вісень</i> 1939р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>Батько</i> На утриманні <i>Батько</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу)	<i>А-п. Україна</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судачинське</i>	Район <i>Горьківський</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всього місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відділ Таранівський Полтавський</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сірозов Тимотій Васильович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сірозов</i>		

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

М. П. *Вареш* 2-го числа 1939 р. *Сірозов*

Діловод *Сірозов*

УРСР
ВІСНОВИЙ РАЙОН
Варешський район
Варешський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Сірозов</i>		
Ім'я	<i>Анастасія</i>	3	По батькові <i>Марковна</i>
Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 Вареш 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>42</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні сина</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>І-й україн.</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Бучацьке</i> Район <i>Хмельницький</i> селище <i>с. Майдан</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>
12	Причина смерті	<i>по старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок: Микола Мосиш</i> <i>2. Жовтня 1917 року</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Якович Бучацький</i>
16	Підпис заявника	<i>Микола Якович Бучацький</i>



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

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Світлана
Діловод *[підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Червоний</i>		
Ім'я	<i>Якимирко</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 Вересня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1939 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні <i>Батька</i>	(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарств</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Д-н 1-й трасов.</i>		

12

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Будишівка	Район	Хростівський	Край	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		50 днів.		сумська		
12	Причина смерті		Зітв.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Норма				
14	Особливі позначки		Свідки:	1. Нежован Александр педагог			
15	Прізвище і адрес заявника		2. Сімонов Тимотей Васильов				
16	Підпис заявника		Нежован Александр Романович.				
			За Нормою Нормою розрахов. Зауважень				
			Нормою				

М. П. 19 Вулиця
 "19" число Вулиця
 Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.
 Саша
 Діловий

ВАЛИВСЬКА РАДА
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Х49113

11 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №31

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	О. Троє
Ім'я	Сергій
Стать	Чол.
Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вулиця 1939 р.
Вік (минуло років)	19 Вулиця 1939 р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні Батька
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/сеподприємства
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	А-й Україна

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сбучівське</i> Район <i>Кропивницького</i> селище <i>Сущевка</i>	Край <i>Черкаський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до року</i>	
12	Причина смерті	<i>загана болізню</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки: Отроко Іван Кушніков, Косенко Євдоким Зинченко</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Отрокох Алексіи Івановна Сбучівське</i>	
16	Підпис заявника	<i>Отрокох</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Савчук* м-ця 1939 р. *20* числа *листопада*

Діловод *Моєс*

У.С.Р.Р. **ІІ** **ІВАЛІВСЬКА** **СІДСЬКА РАДА** **ІВАЛІВСЬКОГО РАЙОНУ** **ІВАЛІВ** *Октябрь 1939 года*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*
 (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище <i>Сбучівське</i>	<i>Ви Виш</i>
Ім'я <i>Вірки</i>	3 По батькові <i>Григорівна</i>
Стать <i>жін</i>	5 Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2-го листопада 1939 р.</i>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1939</i> <i>4</i> м-ця <i>15</i> днів
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/с сепаратної</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Різки, роботи по Найму.</i>

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сбушівське</i> Район <i>Гомельський</i> селище <i>Сучевське</i> область <i>Гомельська</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Захворів на</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Особливі позначки	<i>Отримав медаль</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Минько Віктор Васильович</i>



Підпис заявника *Степаненко Олександр* за оповіщенням. *Отримав медаль*

Завід. бюро ЗАГС *Соловй* м-ця 1939 р. *Діловод* *Носенко*

УРСР
Гомельська
Гомельська рада
Гомельського району
Гомельська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *83*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Минько</i>		
Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Вік	<i>20 л.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 жовтня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... <i>60</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Головний бухгалтер</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>в селі Гомель</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Обухів</i> Район <i>Кам'янський</i> селище <i>Кам'янський</i> область <i>Київська</i> Край <i>Укр.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років.</i>
12	Причина смерті	<i>по старості 59</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>жар</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок смерті від 23/8/39</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шульц Рузана Миколайовна</i>
16	Підпис заявника	<i>Шульц</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Семіх* м-ця 1939 р.

Діловод *Шульц*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Шульц</i>		
Ім'я	<i>Миколай</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Вік	<i>70 р.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 листопада 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2 жовт.</i> числа <i>1939</i> місяця <i>жовт.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>Своє</i> На утриманні <i>Своє</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Организація</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу)	<i>А-б 1-й мікрорайон</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будівчове</i> Район <i>Хмельницький</i> селище <i>с. Медів</i>	Край <i>Укр</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>хороша смерть</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідок: Ндрован Устима Нандрован</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ндрован Наталка Давидівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Неровина</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *С.О.М.А.* м-ця 193 *р.* Діловод *Мога*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Нандов</i>		
Ім'я	<i>Вера</i>	3	По батькові <i>Владимирівна</i>
Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 листопада</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1 жовтня 1939</i> числа <i>жовтня</i> місяця <i>1939</i> роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ☐ На утриманні ☐ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Секретарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>А-п. 8 Верізі</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буйбаша</i>	Район <i>Госпичного</i>	Край <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1918-19</i>		
12	Причина смерті	<i>ураження легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка госпична ст з/м здр.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Сергійович Швабін</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександрович</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *С. Овчук*
м-ця 1939 р.

Діловод *М. М.*

У. С. Р. Р.
УКРАЇНСЬКА РАДА
Госпичного району
Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *38*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Буйлово</i>		
Ім'я	<i>Титом</i>	3	По батькові <i>Стіанович</i>
Стать	<i>гол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 грудня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>30 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>Титомович</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Секретар</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>д-б / 10 інвалід.</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судового</i> Район <i>Красивий</i> селище <i>Судово</i>	Край <i>У</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років</i>	
12	Причина смерті	<i>89 Поостроетніх</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справки від 3х лікарів цього ж району</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Задорожний Андрій Захарович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Задорож</i>	

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

Завід. бюро ЗАГС *Свирих* м-ця 1938 р.

Діловод *Шваб*

У. С. Р. Р.

СУДОВИЛИВСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *с. Бундобо.* *Бундобо*

Ім'я *Тамара* 3 По батькові *Борисовна*

Стать *жін* 5 Національність *Українка*

Час смерті (число, місяць, рік) *2 грудня 1938*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *1938* числа *1* місяця *10* роки *1938*

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

Має свої засоби На утриманні *Батьків* (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Судовий Урядник*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу) *Отрошівська школа*

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Св.Успенське</i> Район <i>Городищенський</i> селище <i>Городищенський</i>	Край <i>Укр.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>В від кару</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справді гримала от 2-х здр</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Воробіна Анастасія Григорівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Вороб</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Смуга* *Деловод* *Ваш*
 м-ця 193 *р.*

116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>С то нск</i>		
Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові <i>Ивановна</i>
Вік	<i>мн</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>Вороб</i> місяця <i>Вороб</i> роки <i>1937</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Вашкова</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Секретарка</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Н-ч 1-го інф. бат.</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Вуїшівка</i> Район <i>Красивий</i> селище <i>Сумська</i>	Край <i>Укр</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>13 Отвару</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>отвару, дарма медикою туп втлу 20/10/39</i>	
14	Особливі позначки	<i>Відсутні</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанов Іван Іванович</i>	
16	Підпис заявника		



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

М. П. *20* числа *листопада* 1939 р. *С. Вуїшівка*

Завід. бюро ЗАГС *С. Вуїшівка*

Діловод *В. Вуїшівка*

У С Р Р

УЗНАННЯ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8/1 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Колесник</i>		
Ім'я	<i>Владимир</i>	3	По батькові <i>Леонтиевич</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 го Січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... роки <i>1938 року 7 місяців</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Медароб</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. П. иш. Жризе.</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гуцука</i>	Район <i>Кролевецького</i>	Край <i>Сєрнєвський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Горної Балози (Мринадок)</i>		
12	Причина смерті	<i>6 м.чв.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свидки: Мамонд</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бобенко С. Гуцука Кролевецького району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бобенко</i>		

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

М. П. *8* числа *Січня* м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *М. П.* Діловод *Ку*

У. С. Р. Р.
ГРУЗЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кролевецького району
м. Ш. Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

14 Січня 1939 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ *с. Гуцука* (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Самик</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 м. Січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>8 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Батьків.</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Міліція.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Т. Шевченка.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Грузька</i>	Район <i>Кромицького</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Восем років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Нарив серця.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки	<i>Синдр. } Тирефр</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синь Валент С. Грузька Кромицького</i>		
16	Підпис заявника	<i>Валент</i>		

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

М. П. *14* числа *Восень* м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *Валент* Діловод *Кашин*

У. С. Р. Р.
 ГРУЗІЙСЬКА
 СІЛЬСЬКО-ХОЗЯЙСЬКА
 КРОМИЦЬКИЙ РАЙОН
 м. ш. *Грузька*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

26 січня 1939 р.
 № *1-4*
 с. *Грузьке*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Грузька</i>		
Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові <i>Владимирович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 січня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>57, 20. 6.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Амбулатор</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Арзунца</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гуцульке</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від часу смерті (57)</i>		
12	Причина смерті	<i>Смерть внаслідок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки 1 Кутиш</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кутиш</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кутиш</i>		

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

М. П. *сеп* Завід. бюро ЗАГС *сеп* м-ця 1939 р. *сеп* Діловод

У. С. Р. Р.

ГРУЗАНСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

М. П. *Гуцульке*

Прізвище *Яирлик*

Ім'я *Александр* 3 По батькові *Олександрович*

Стать *Чол.* 5 Національність *Українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *9 го Лютого 1939 року*

Вік (минуло років) *38* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *20 лютого 1938 року*

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

Мав свої засоби На утриманні *Батьків*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Млибарати*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *К-п ім. Струзе.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Грузька</i>	Район <i>Кролевецького</i>	Область <i>Сумська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 м-ні 20 днів.</i>			
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозгових оболонок</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гирлик С. Грузька Кролевецького району</i>			
16	Підпис заявника	<i>Гирлик</i>			

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

М. П. *10* числа *лютого* Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод *Сили*

У. С. Р. Р.
ГРУЗЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Кролевецького району
Сумської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11 лютого 1939 р.

№ *11* с. Грузьке

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*
(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гирлик</i>		
Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові <i>Петровна</i>
Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 лютого 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>серпня</i> 1939 року <i>08</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Фінансист</i> <i>3</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Кролевецького Райфінантгоспа</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гузика	Район	Кролевецький	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		12 днів				
12	Причина смерті		Серий Бемзид		Випадок		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		не пред'явлені				
14	Особливі позначки		Синдик		Пам'ятки		
15	Прізвище і адрес заявника		Вирник		с. Гузика		Кролевецького району
16	Підпис заявника		Григор				

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

м-ця 193 р. _____

Діловод _____

У. С. Р. Р.
 ГРУЗЧАНСЬКА
 ОБЛАСТЬ
 Кролевецького району
 Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Скарабагатий		
Ім'я	Анатолій	3	По батькові
Стать	Чол.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	14го Лютого 1939 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа місяця роки 1937 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні батьків		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Механік		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комітет Черв. Мундуби		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гузька</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 міс.</i>		
12	Причина смерті	<i>От Корю</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свидки? Іван Сидор</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидор Богатий Луї Таска Гузька</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коробан</i>		

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

М. п. *Сидор* Зав. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод *Сидор*

У. С. Р. Р.
ГРУЗІАНСЬКА
ОБЛАСТЬ
Кролевецького району
Червінської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

м. п. *5 Квітня 1939*
с. Гузьке

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Бакунів</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4-го Квітня 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>8</i> числа <i>1938</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Батьків</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол. им. Трудове</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Грузьма</i>	Район <i>Врогівського</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м. ч.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки	<i>шрами } емне</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бакунів с. Р. Грузька</i>		
16	Підпис заявника	<i>Я Бакунів</i>		

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

М. П. *Квітня* Завід. бюро ЗАГС *Грузьма* м-ця 1939 р. *Діловод* *Сили*

У. С. Р. Р.

ГРУЗІАНСЬКА

МІСЬКА АДА

Кропивницького району

м. ш. Чернівецької області.

25 Квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

№

с. Грузьке

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Кутенко</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Сергійович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Квітня 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>Квітня</i> роки <i>1935</i> <i>года</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>батьків.</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Окремово 9.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Грузьчанське Сіль К-т</i>		

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузька</i> Район <i>Кролевецького</i> Край <i>Синьківська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз. Ностей.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки: [?] [?]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кутенко с. Грузька Кролевецького</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М.П. *Квітень* Завід. бюро ЗАГС *Синьківська* Діловод *Синьківська*
 числа *15* м-ця 1939 р.

У. С. Р. Р.
 ГРУЗЧАНСЬКА
 ОБЛАСТЬ
 Кролевецького району
 м.ш. Червигівської області.
14. травня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

№ *с. Грузьке* (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Серг</i>		
Ім'я	<i>Никола</i>	3	По батькові <i>Никонович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 го травня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>38 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Синьківська - господарств.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п. м. Грузьке.</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузька</i> Район <i>Кролевецького</i> Край <i>Сумська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років.</i>
12	Причина смерті	<i>✓ Парок Серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	<i>свидки? Олександр Ткаченко</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергій Грузька Кролевецького</i>
16	Підпис заявника	<i>Сергій</i>

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

М. П. *14* " *Грудень* Завід. бюро ЗАГС *Грудень* Діловод *Грудень* 1939 р.

У. С. Р. Р.

ГРУЗЬКА НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

СІЛЬСЬКА АДА
Кролевецького району
м. Чернівецької області.

29 Грудня 1939 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

№ *с. Грузьке* (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Грузька</i>		
Ім'я	<i>Євген</i>	3	По батькові <i>Лаврентієвич</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28-го Грудня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>29 років.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське - в селозарядово</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п "ш. Грузьке</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гузкa</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сирітський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29 років.</i>			
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз Легень.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлені</i>			
14	Особливі позначки	<i>Свидки } Радченко } <i>Андрей</i></i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пирник С. Гузкa Кролевецького району</i>			
16	Підпис заявника	<i>Пирник</i>			

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

24 числа *лютого* м-ця *1939* р. Завід. бюро ЗАГС *Гузь* Діловод *Калиш*

У. С. Р. Р.

ГРУЗНАПІСЬКА

Кролевецького району

м. ш. Чернівецької області.

24 липня 1939 р.

№ 18-6

с. Гузьке

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Норос</i>		
Ім'я <i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Михайлович.</i>
Вік <i>40 л.</i>	5	Національність	<i>Українц.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24. липня 1939</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>серпня</i> року <i>1935</i> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> <i>Батинько.</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>обецний</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>груданський лісогосподар.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Грузька</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сурмен</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29/IV 1939 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозгов.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлено.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки { сина Сашки.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морж Михайло Захарович. 6. Грузька</i>		
16	Підпис заявника	<i>Морж</i>		

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

М. П. *29/IV 1939*

Завід. бюро ЗАГС *Григор* Діловод *Коси*

м-ця 1939 р.

У. С. Р. Р.
 ГРУЗЬКА
 КРОЛЕВЕЦЬКА АДА
 Кролевецького району
 Чернівецької області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

29/IV 1939
 № 18-б.
 с. Грузька

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гуранич</i>		
Ім'я	<i>Андрій</i>	з	По батькові <i>Васильович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 липня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>30</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. н. Чер. трудовий</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузька</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 років в.</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легеней.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Ковачук Миколай П. Вилик М. М.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Якович Василенко. в. Грузька Кролевецького району.</u>		
	Підпис заявника	<u>Григорій Якович Василенко</u>		



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Григорій Діловод Ковачук

область Львівська район Кролевецький міськрада Грузька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мороз</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По-батькові <u>Федорович</u>
Вік	<u>70 л.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6. Августа 1939 р.</u>		
Вік померлого	<u>17</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ Був на утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Суддею</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Комотонський м. в. Механіку м.</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Валебяробство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Червоного Чару</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузька Район Кролевецького Край Сумський АССР
Сільрада Сумська
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
17 років

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
убити промислом
Пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Мороз С. Грузька Кролевецького Р-на

16 Підпис заявника
Мороз Михайло

М. П. Зв'язка
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Зв'язка
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Коршак
Діловод Коршак

Сумська область
Кролевецького район
Сумська сільрада
Сумська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Билосуд

Ім'я Михайло 3 По-батькові Іванович

Вік 30 л. 5 Національність Укр.

Час смерті (число, місяць, рік) 12. Серпня 1939 р.

Вік померлого 30 л. Минуло 1 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12. Серпня 1929 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Стрелець - воєнодзвоник 5

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Р-н Черв. Млих.

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Васильченко

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Грузька	Район	Кропивницький	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		5 м. чов	область	Сумська		
12	Причина смерті	Воспаление Легких.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені					
14	Особливі позначки	свідки { 1. Сидик М. М. 2. Бирник Л. П.					
15	Прізвище і адрес заявника	Битюдія Е. Грузька Кропивецького району					
	Підпис заявника	Битюдія Е.					
	М. П.	Завід. бюро ЗАГС					
	М. П.	м-ця 1939 р.					
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий							
	М. П.	Завід. бюро ЗАГС					
	М. П.	м-ця 1939 р.					
	М. П.	Діловод					

130

область Хмельницька район Хмельницький сільрада Хмельницька міськрада Хмельницька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Мелешико

Ім'я Олександр 3 По-батькові Мавлович

Вік Чол. 5 Національність Укр.

Час смерті (число, місяць, рік) 13. Серпня 1939 р.

Вік померлого 5 років

Минуло 12 років

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

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити) Битюдія Е.

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Мелешико

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) М. П. Серв. Шлях

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Хмельницький

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Гризка* Район *Кропивуко* Край *АССР*
селище *Синька*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П. *Авчуєна*

числа *13*

Завід. бюро ЗАГС *9* м-ця 1939 р.

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

М. П. *Григор*

Завід. бюро ЗАГС *9* м-ця 1939 р.

Діловод *Кем*

Діловод *Кем*

Гризка область *Кропивуко* район *Гризани* сільрада *Гризани* міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище *Вирлик*

Ім'я *Миколай*

3

По-батькові *Ремениович*

Вік *Мол.*

5

Національність *Укр.*

Час смерті (число, місяць, рік)

21. Серпня

1939 р.

Вік померлого

Минуло

років

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

числа місяця року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Батьков

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Стяже - в селогарстві

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

ВРМ чл. Гризани

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

В селогарстві

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

ВРМ чл. Гризани

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Грушка	Район	Кролевецького	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		7 років	область	Одеська		
12	Причина смерті		Воспаление мозгов.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		не пред'явлені				
14	Особливі позначки		Снидки 1. Турчик 8-3 2. Бакушев 11-5				
15	Прізвище і адрес заявника		Турчан О. Грушка Кролевецького				
16	Підпис заявника		Андрій Турчан				
	М. П.		Сергій				
	числа		21				
	Завід. бюро ЗАГС		Сергій				
	м-ця 1939 р.		21				

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

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

Сергій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР			
Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.			
(Другий примірник) Для ЦУНГО			
Прізвище	Ім'я	Положення	Вік
Гавло	Микола	По-батькові	3
Чол.		Національність	5
Час смерті (число, місяць, рік)	24. Серпня 1939 р.		
Вік померлого	18 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Фрунзе.		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Валебяробство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червоного Чумака		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузька Район Кропивницький Край АСРР
селище Суданька область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
18 років

12 Причина смерті
Брюшинної тиф

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
представлена

14 Особливі позначки
-

15 Прізвище і адрес заявника
Бирлик Микола С Грузька Кропивницький

16 Підпис заявника
Бирлик

М. П. Бирлик
Число 9 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Ким

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Ким

область Хмельницька
район Полівецький
сільрада Здаришівська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Число 4 Октяб. 1939 года

Прізвище Жуковенко

Вік 3 років

Час смерті (число, місяць, рік)
2 Октяб. 1939 р.

Вік померлого
4 років

Мав померлий свої засоби до існування, чи кошти іншої особи
Мав свої засоби

Я (спеціальність, посада, ремесло)
с/хознавця

Боти (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Колгосп Червоної Шахи

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Балетмейстер вокаліста

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Вулиця Район	Вролевська Сумська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Семь місяців			
12	Причина смерті	Слабо родившееся			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні			
14	Особливі позначки	Свидетельство о рождении			
15	Прізвище і адрес заявника	Сергей Ваваров м. Кролевец			
16	Підпис заявника	В. Ваваров			
М. П.		14 числа Октября			
Завід. бюро ЗАГС		м-ця 1939 р.			
Діловод		В. Ваваров			

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

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

14 Октября 1939 г.

Прізвище	Григоренко	Вік	3	По-батькові	Васильєвич
Ім'я	Надсєда	Вік	5	Національність	Украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	14. Октября 1939 г.				
Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба в армії				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Терноват-Миле				
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Васильєвич в армії				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Терноват-Миле				
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Сем м-цев

12 Причина смерті
Дизентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не пред'явлені

14 Особливі позначки
Свідки } Колесник. м.

15 Прізвище і адрес заявника
В. Вусичаник

16 Підпис заявника
Сергій Варвар Трохимович

М. П. Синь
14 числа 22 жовтня Завід. бюро ЗАГС Гриш м-ця 1939 р. Діловод Гриш

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
Завід. бюро ЗАГС Гриш м-ця 1939 р. Діловод Гриш

УРСР
КРОЛЕВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Кролевецького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Менська область
Кролевецький район
Кролевецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

22 жовтня 1939 р.
Прізвище Бачинський

Ім'я Мелітена 3 По-батькові Бачинська

Стать жінка 5 Національність українка

Час смерті (число, місяць, рік) 22 жовтня 1939 р.

Вік померлого 88 минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Василь Роберт во лугах

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Колгосп Червоно-шан

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузьке</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації	<u>Сем. ш-вер</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Грузьке</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>88 лет</u>		

12	Причина смерті	<u>по старості</u>
----	----------------	--------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>
----	--	-----------------------

14	Особливі позначки	<u>Свідателство о смерті</u>
----	-------------------	------------------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександрович</u>
----	---------------------------	----------------------

16	Підпис заявника	<u>Грузьке</u>
----	-----------------	----------------

М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<u>Олександрович</u>
числа	м-ця 193 <u>9</u> р.	<u>Грузьке</u>

Діловод	<u>Грузьке</u>
---------	----------------

УРСР
КРОЛЕВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Кролевецького району

Кролевецька область
Кролевецького район
Грузьке сільрада
Кролевецька міськрада

4 листопада 1939 р.

Прізвище	<u>Бедор</u>	3	По-батькові	<u>Стенанович</u>
Вік	<u>70 л.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3. листопада 1939</u> р.			
Вік померлого	<u>70 років</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1 числа</u> місяця <u>листопада 1937</u> року		

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільсько-господарство</u>	<u>Батьків</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. П. м. Грузьке</u>	

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25
(Другий примірник) Для ЦУНГО

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2 роки
Місто Грузьке Район Кролевецького Край АСРР
селище Синьської

12 Причина смерті
Дифтерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Турник с. Грузьке Кролевецького району

16 Підпис заявника
Турник
М. П. Числа
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 4 р.

Діловод Кеші

УРСР
КРОЛЕВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Кролевецького району

Міска область
Кролевецького району
Грузька сільрада
міськрада

Прізвище Турник
Ім'я Олександр
Пол. чол.

Вік 3 По-батькові Тарасович
5 Національність Укр

Час смерті (число, місяць, рік)
6 листопада 1939

Вік померлого
Минуло 62 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільсько-господарство

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року
Був на утриманні (підкреслити)

5

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
 селище

Сем. Ш-Чер.

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Місто Грузьки Район Кролевецького Край АСРР
 селище Одесакої

Один рік

12 Причина смерті
 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

от Ракита
не пред'явлені

14 Особливі позначки
 15 Прізвище і адрес заявника

Сидри 1
Юр. Мухом.

16 Підпис заявника

Мухом. в Грузьки Кролевецького району

М. П. Менюта
 числа 8 Завід. бюро ЗАГС Грузьки Діловод Кешу
 м-ця 193 9 р.

УРСР
 КРОЛЕВЕЦЬКА
 СІЛЬРАДА
 Кролевецького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Кролевецька область
Кролевецького район
Грузька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Г. Нав. Бру 1939
 Прізвище Колесник
 ім'я Валентина 3 По-батькові Бедорова
 батько Мих. 5 Національність Укр.
 Час смерті (число, місяць, рік) 9. жовт. 1939 р.
 Вік померлого Минуло років 25 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа жовт. 1938 року
 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні Батьки в (підкреслити)
 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Зав. го сп.
 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Грузька сільрада
 Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

3

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кропивницький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузька Район Кропивницький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П. Числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод Колос

УРСР
КРОПІВНЬКА
СІЛЬРАДА
Міського району

Міська область
Кропивницького району
Грузька сільрада
міськрада

Грудень 1939

Прізвище Коробка

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Коробка

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузія Район Кролевський Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
75 років
Місто Грузія Район Кролевський Край АСРР
селище

12 Причина смерті
от старости

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не пред'явлені

14 Особливі позначки
свідки 1 і 2

15 Прізвище і адрес заявника
Листонада

16 Підпис заявника
Листонада
М. П. Листонада
Завід. бюро ЗАГО Листонада
м-ця 193 9 р.

УРСР
ОБРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА
Кролевського району

область Кролевський
район Кролевський
сільрада Кролевський
міськрада

Прізвище Листонада

Ім'я Микола

Вік 70 л.

Час смерті (число, місяць, рік)
12 листопада 1939

Вік померлого
70 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Землемов

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Грузинське Стів К-26

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я Микола По-батькові Федоров

Вік 70 л. Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік)
12 листопада 1939 р.

Вік померлого
70 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Землемов

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Грузинське Стів К-26

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузька Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті
Воспаление мозгов
Не представили

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки
Синдик 2-й

15 Прізвище і адрес заявника
Турлик с Грузька Кролевецького

16 Підпис заявника
Турлик

М. П. Достопада
Завід. бюро ЗАГО
м-ця 193 9 р.

Діловод Кем

УРСР
БРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА
Міського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Міський район
Кролевецький район
Грузька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Ковалевська

Ім'я Марія 3 По-батькові Сидорівна

Вік 5 Національність Укр.

Час смерті (число, місяць, рік) 17. листопада 1939 р.

Вік померлого 71 років

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

Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити) Землі

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Грузево* Район *Кролевецького* Край *АСРР*
селище

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Грузька* Район *Кролевецького* Край *АСРР*
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Один рік.

12 Причина смерті
Воспаление легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Не пред'явлені

14 Особливі позначки
Синдром 2. Руб-8 п. 2.

15 Прізвище і адрес заявника
Соколов. С. Грузька Кролевецького Рай

16 Підпис заявника
Соколов

М. П. *Лещенко*
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 *9* р.

Діловод *Клиш*

УРСР
БРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА

Міського району
область
район
сільрада
міськрада

Ім'я померлого
Дмитро
Микола

Пілі
Чол.
3
5

Час смерті (число, місяць, рік)
21. Червня
193 *9* р.

Вік померлого
79 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільське - господарство

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я померлого
Максимович

Пілі
Чол.
3
5

Час смерті (число, місяць, рік)
21. Червня
193 *9* р.

Вік померлого
79 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільське - господарство

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації
Сем. ш-вер

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кролевецький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
43 роки

12 Причина смерті
Декомпенсація Серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
пред'явлені

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Гула с. Грузька Кролевецького Р-на

16 Підпис заявника
Гула

М.П. Чайковський
числа 27
Завід. бюро ЗАГС Григор
м-ця 193 9 р.

Діловод Косиш

УРСР
КРОЛЕВЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
м. Шкільного району

Шкільна область
Кролевецького район
Грузької сільрада
міськрада

17 грудня
Прізвище Смик
Ім'я Василь
Вік 3 По-батькові Кочанович
Стать Чол. 5 Національність Укр.

Час смерті (число, місяць, рік)
17 грудня 193 9 р.

Вік померлого
Минуло 41 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Помічник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
К-п. м. Грузьке с. Грузька

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

5

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кропивницький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
71 рік

12 Причина смерті
ст. Старостки Лейт и др. хвор.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
не пред'явлено

14 Особливі позначки
свідки з с. Гур

15 Прізвище і адрес заявника
Вик с. Грузька Кропивницького району

16 Ідентифікаційний номер
Кешинський

М. П. Грудня
Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 9 р.

УРСР
КРОПИВЦЬКА
СІЛЬРАДА
Міського району

Міська область
Міський район
Міська сільрада
Міський міськрада

Прізвище
Василь

Час смерті (число, місяць, рік)
23. Грудня

Вік померлого
43 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Сільське - господарство

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34
(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 По-батькові Василь
5 Національність Укр.

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

Був на утриманні
(підкреслити)
Сільське - господарство

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Грузьке Район Кропивницький Край АСРР
селище

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
43 роки

12 Причина смерті
20 туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
це пред'явлено

14 Особливі позначки
Свидки 1. Кешішвілі -

15 Прізвище і адрес заявника
Бур. с Грузька Кропивницького Р-на

16 Підпис заявника
Григор

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод Кешішвілі

УРСР
ОБРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА
Медьського району

Міс. Сілка
Кропивницький район
Сілка
міськрада

Прізвище
Клименко
Ім'я
Людмила
Піч.
Олій.

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Інше роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 По-батькові

5 Національність

Минуло 10 років

Мав свої засоби

Сільське - со сн 9 сн 5

К. Серваніч Мудрик

Васильна

українка

26 грудня 1939 р.

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

Був на утриманні батьків.

Сільське - со сн 9 сн 5

К. Серваніч Мудрик

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Грузьке

Район
область

Кролевецький

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації

Семі м-н-в-р

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто
селище

Грузьке

Район
область

Кролевецького
Синьківська

Край
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Трок 10 м-н-в-р

12 Причина смерті

Від дії тероризму

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Медична книжка

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Пасеня та Пасеня Грузької с-р

16 Підпис заявника

Пасеня

М.П.

Грудня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

УРСР

ОБРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА

Кролевецького району
Чернівецької області

Синьківська 1939

№

с. Добротів

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

№

с. Добротів

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

Новоментко

3 По батькові

Василюк

5 Національність

Українська

1 Сіньківська 1939 р

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

роки 18 р.

Має свої засоби (підкреслити)

На утриманні

Сіньківська Воєноуповноважена

Колгосп 9-го Сіньківського району

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Добро́тос	Район	Хроми́вський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років					
12	Причина смерті	Зональний Легені					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть від 1/2-1939р					
14	Особливі позначки	Земельна Моно					
15	Прізвище і адрес заявника	Новосенко Василь Симо Добро́тос					
16	Підпис заявника	В. Новосенко					

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

М. П.  14-11-1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *Назаренко*

Діловод *Мельник*

УРСР.
ДОБРОТОВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

№ *3* 1939 р.

с. Добро́тос

Прізвище *Бурлах*

Ім'я *Олександр* 3 По батькові *Михайлович*

Стать *Чол.* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *1 Січня 1939 р.*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *21* числа *12* місяця *1938* роки *2* місяця

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

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Сіи снє господарство* 6

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Добротів	Кролевицький	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 тижні 10 днів		
12	Причина смерті	Зональний		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть		
14	Особливі позначки	Фемілярна Милош.		
15	Прізвище і адрес заявника	Буцук Назар Симо Добротів		
16	Підпис заявника	Бимак.		



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

Засід. бюро ЗАГС
14-го 1939 р.

Діловод

УРСР
Добровільська
Сільрада
Сиги

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Щука		
Ім'я	Михайло	3	По батькові
Стать	Чол.	5	Национальність
Час смерті (число, місяць, рік)	3 Сиги 1939		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XI місяця роки 1937 1209 1 місяць		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 9-е Сиги		

частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброгот</i>	Район <i>Хмельницький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Трив 2 м-ці</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звірка Сергій Лікарські документи про смерть від 4/12-39</i>		
14	Особливі позначки	<i>Землероб Молот.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щугов Олександр Село Доброгот</i>		
16	Підпис заявника	<i>Щугов</i>		

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

М. П. *Щугов*

Завід. бюро ЗАГС *Щугов*

14-ця 1939 р.

Діловод *Щугов*

У Р Р Р

ДОБРОГОВСЬКА

м. п. району

Хмельницької області

Січень 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Бучко</i>		
Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Петрович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 січня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>1938</i> року <i>2</i> місяця <i>Х</i> 2		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i> 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп 9 січня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброут</i>	Район область <i>Хмельницький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14-ч 24 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Висхід</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відсутня дозвіл про смерть від 4-1-1939</i>		
14	Особливі позначки	<i>Феміна М. М.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бучко Петро село Доброут</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бучко Петро</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Назар* *Діловод* *Мешко*
 14-ч 1939 р.

Р. С. Р.
 ХМІЛЬСЬКА
 ТА
 району
 міст
 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Завгородній</i>		
Ім'я	<i>Сергій</i>	3	По батькові <i>Керімонович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Січня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>28 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>так</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>8</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>Пенсіонер</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброто</i>	Район <i>Хмельницький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мікробактеріальний догін про смерть ст. 14/1-1939</i>		
14	Особливі позначки	<i>Решетер Молот.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Господарчук Андрій Симонович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Господарчук</i>		

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

М. П. *число*

Завід. бюро ЗАГС *Назар*

м-ця 1939 р. *Діловод*

Добротівська с. рад. кривевоуканого р. м. Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

152

1938-39. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Морчан</i>		
Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові <i>Михайловича</i>
Вік	<i>Мин.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 січня 1939</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>10</i> місяця <i>XIV</i> роки <i>1938</i> <i>4 лютого</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) <i>Самостійно</i> На утриманні <i>Самостійно</i>		
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сім сестер з молодшого</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Колініна</i>		

5

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброто</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ці 10 днів</i>		
12 Причини смерті	<i>Зональний Легеніт</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вікрена до викупи про смерті 14/1939</i>		
14 Особливі позначки	<i>Результати Мокіот</i>		
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Мовчан Марія Село Доброто</i>		
16 Підпис заявника	<i>Мовчан</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Назар*
 м-ця 1939 р. Діловод *Масар*

ПРОГІВ
 ПРОТОВСЬКА
 СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Рева</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Олексійовича</i>
Стать	<i>Муж</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 жовтня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	<i>41-ча</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>18</i> місяця <i>XIV</i> роки <i>1938</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> <i>Батька</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Січска Господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Молочна Колітінка</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброутас</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Область <i>Волинська</i>	Край <i>УРСР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 Місця</i>				
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовується Легені</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мікробна гангрена кро Смерть від 4/II-89</i>				
14	Особливі позначки	<i>Решетарі Молодий</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Реша Готині Село Доброутас</i>				
16	Підпис заявника	<i>Реша</i>				



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Народ

Діловод *Михайло*

УРСР
ПРОТОВСЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

с. Доброутас.
Прізвище

Вовк

Ім'я *Микола*

3

По батькові

Михайлович

Стать *Чол.*

5

Національність

Українська

Час смерті (число, місяць, рік)

19 Січня 1939

Вік (минуло років)

59

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... *1939* *19* *03*

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

Має свої засоби

На утриманні

Молодий

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Сільське господарство

5

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

Колгосп ім. Чкалова

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто-селище <i>Доброут</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сумський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Зонне зроблено на основі показань свідків</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мойсей Іванович Іванов</i>		
	Заявника	<i>Вовк Михайло Село Доброут</i>		



Завід. бюро ЗАГС *Назар*
 м-ця 1939 р. *Діловод*

УРСР
 БРОТОВСЬКА
 СІЛЬРАДА
 ...району
 ...Області
 ...1939 р.

11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Дуценко</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Миколайович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 Січня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	<i>29</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки <i>1939</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Мойсей</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сінска Гостювська</i> <i>5</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Чирківський</i>		

...графі 9 ...

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Водотин</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 днів</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Зроблено згідно показань свідків: Бобик Михайло Іванович, Нічме Свистун, Худченко Олександр, село Водотин</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Худченко Олександр, село Водотин</i>		
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був	<i>Худченко</i>		



Засід. бюро ЗАГС
 м-ця 1939 р.
 Діловод *[signature]*

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Сітук</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Федорів</i>
Стать	<i>Чол</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 січня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>12</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>Мойсєм</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейне господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп, 90 січня</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добропіль</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сумський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Мініміт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відкоректи довідки про Смерть від 16/12-1939 р. Фелікс Мамонт</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сітучий Івора Село Добропіль</i>		
16	Підпис заявника	<i>Степанів</i>		



Завід. бюро ЗАГС
 14-ця 1939 р.
Тетер
 Діловод *Риш*

УРСР
 РОІОВСЬКА
 РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Цицько</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Антонівна</i>
Вік	<i>5</i>	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 лютого 1939 р</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки <i>62</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімаче Соєсподуїно</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колос 9-е Вісім</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброутів</i>	Район <i>Козелецький</i>	Край <i>Вулиця</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відсутня довідка про смерть від 10/11-89</i>		
14	Особливі позначки	<i>Решетина Момот.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шмичко Марфа Село Доброутів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шмичко</i>		



Засвід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

УРСР
КОЛОМІЙСЬКА
ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Чорний</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Семенович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 лютого 1939</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>X</i> місяця роки <i>1938</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні <i>Момотів</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сівенке Господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Росітня"</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброша</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні 17 днів</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Земельний листок лікувальні довідки про смерть від 18/II-39р. Фемілія Мралош.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чорна Євдокія село Доброша</i>		
	Підпис заявника	<i>Чорна</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС *19/II-39р.*

Діловод *Горбу*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Лось</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 лютого 1939р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>17</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Колікіна</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воброве</i>	Район <i>Краматорський</i>	Край <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз Косин</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжнародні документи про смерть від 23/5-47</i>		
14	Особливі позначки	<i>Решетар Момий</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лосі Михайло Село Воброве</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лосі М.</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС *Хелар* *Діловод*

число *1939* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Курименко</i>		
Ім'я	<i>Норний</i>	3	По батькові <i>Григорович</i>
Вік	<i>70 л.</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 лютого 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>76</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейне господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Рівненський"</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воброве</i>	Район область <i>Хмельницька</i>	Край АСРР <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжсмертні довідки про смерть і її причини</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курчиш Іван Андр. село Воброве</i>		
16	Підпис заявника	<i>Курчиш Іван</i>		



Засід. бюро ЗАГС
14-15 1939 р.

Нізар

Діловод

Курчиш

У Р С Р.
ХМЕЛЬНИЦЬКА
ОБЛАСТЬ

Місце, де померлий
селище *Воброве*
району *Хмельницького*
області *Хмельницької*
України *1939 р.*

№ *16*
с. Воброве
селище

Іван
Чол.

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років) *76 років*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Ступок

3 По батькові *Митрофанович*

5 Національність *Українець*

20 лютого 1939 р.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *19* числа *II* місяця *1939* роки

Має свої засоби На утриманні *Митрофан*
(підкреслити)

Вілене *20 селарів*

Колгосп "9-й Січ"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброутин</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край АСРР <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день</i>		
12	Причина смерті	<i>неуроженість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжусні довідки про смерть із серії-ур Фемінури Момон.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ступин Митрофан село Доброутин</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. Митрофан</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС *Натан*
 м-ця 1939 р. Діловод *Андрій*

УРСР.
 КРОЛЕВСЬКА
 СІЛЬРАДА
 Кролевецького району
 Добрутинської сільради

Берези 1939

№ *Доброутин*
 Прізвище

Ім'я *Михайло*

Вік *3*

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років).

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище *Мовчан*

Ім'я *Михайло* 3 По батькові *Акимович*

Вік *5* Національність *Українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *5 жовтня 1939*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки *34*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Сімейне господарство*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Молочна ф-ка Чирківська*

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вербівка</i>	Район <i>Крошівський</i>	Край АССР <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські довідки про смерть від 14/II-39 фельдшаром Молотий.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Присутні встановленої реєстрації померлого в місті, що прописаний від січня 7 року і в поїзті було тільки Молотий і його сестра</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Молотий Євхим. В. Х. Майорська Вербівка с/р</i>		
16	Підпис заявника	<i>Молотий</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Наско*

числа *Вербівка* м-ця 1939 р.

Діловод *Андрій*

У Р С Р.
 ПРОТОВСЬКА
 СІЛЬРАДА
 М. П.
 Березні

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Черненко</i>		
Ім'я	<i>Омелько</i>	3	По батькові <i>Гришинович</i>
Вік	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 Березні 1939р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>73</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Силике 20 ступень</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. 9-го Війська</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброш</i>	Район <i>Крошевичів</i>	Край <i>Червоноградський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>73 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Старість</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомості дошки про смерть 19 39/39-39</i> <i>Фельдшар Момот</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черненко Василь село Доброш</i>			
16	Підпис заявника	<i>Черненко</i>			



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

Засід. бюро ЗАГС

число *19* жовтня 1939 р.

Діловод *Машук*

Червоноградський область
Червоноградський район
Червоноградський сільрада
39 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Вік	<i>73</i>	По-батькові	<i>Лукич</i>
Національність	<i>Українець</i>		
Смерть (число, місяць, рік)	<i>5 травня</i>	<i>1939</i>	р.
Вік померлого	Минуло <i>30</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>30 числа VII місяця 1938 року</i>	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <i>батьків</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейне господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. 98 січня</i>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сімейне господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп 98 січня</i>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. (підкреслити)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Водотис</u>	Район <u>Кролевицький</u>	Край АСРР <u>Ужгородський</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 м-ців</u>			
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжусмертні свідоцтва про смерть 8/VI-39 р. фельмист Мошій</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гришок Лука Трохи С. Водотис</u>			
16	Підпис заявника	<u>Гришок</u>			
	М. П.	<u>Завід. бюро ЗАГС</u>			
	число <u>8</u>	<u>м-ця 1939 р.</u>			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. Діловод

165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Куріленко</u>		
Ім'я	3	По-батькові	<u>Васильовна</u>
Вік	5	Національність	<u>українка</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>9 травня 1939 р.</u>		
Вік померлого	Минуло <u>3</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3 числа VII місяця 1938 року</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні батьків</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сінаєве господарство</u>		
Специфікація роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. 9 квітня</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сінаєве господарство</u>		
Специфікація роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. 9 квітня</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	(підкреслити)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добропіль</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>Дніпропетровський</u>
		селище <u>Добропіль</u>	область <u>Дніпропетровська</u>	АСРР <u>Дніпропетровська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 м-чів</u>		
12	Причина смерті	<u>✓ Інфаркт серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські довідки про смерть та результати</u>		
14	Особливі позначки	<u>Молодий</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курчиєнко Василь Симонович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Курчиєнко</u>		

М. П. 9 числа жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Григорук

Діловод Григорук

М. П. 9 числа жовтня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Григорук

Діловод Григорук



166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Андрійович</u>
Ім'я	<u>Іван</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Вік померлого	<u>11</u> років <u>жовтня</u> 193 <u>9</u> р.			
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11</u> <u>жовтня</u> 193 <u>9</u> р.			
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
	<u>13</u> років	<u>13</u> числа <u>жовтня</u> 193 <u>8</u> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>батька</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сімейне господарство</u>		<u>5</u>	
Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>		<u>5</u>	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сімейне господарство</u>		<u>5</u>	
Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>		<u>5</u>	
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Доботин</u>	Район <u>Кролевицький</u>	Край АССР <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>Бронхіт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка про смерть № 39, фамілія Момот</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванушин Іван село Доботин</u>		
16	Підпис заявника	<u>Іванушин</u>		
М. П. <u>Кролевицький</u> Завід. бюро ЗАГС <u>Кролевицький</u> м-ця 1939 р.				

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

М. П. Кролевицький
 Завід. бюро ЗАГС Кролевицький
 м-ця 1939 р.

Діловод Кролевицький

167

Укр. Соц. область
 Кролевицький район
 Кролевицька міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Іванушин Іван
 Прізвище Бородин

Петро 3 По-батькові Беменич

Іван 5 Національність Українська

Час смерті (число, місяць, рік) 11 Червня 1939 р.

Вік померлого 45 Минуло " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Бізнес-господарство 5

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство 5

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добропіль</i>	Район <i>Кросівський</i>	Край АСРР <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські довідки про смерть від 12.11.39</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бородюк Селен І. Терехів Добродієвська ст.</i>		
16	Підпис заявника			

М. П. *13* числа *Укр* Засід. бюро ЗАГС *Міна* м-ця 1939 р. Діловод *Міна*

М. П. *13* числа *Укр* Засід. бюро ЗАГС *Міна* м-ця 1939 р. Діловод *Міна*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>21</i>			
(Другий примірник) Для ЦУНГО			
Прізвище	<i>Дуришкін</i>		
Ім'я	<i>Станіслав</i>	3	По-батькові <i>Олександрович</i>
Вік	<i>40</i>	5	Національність <i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29</i> <i>Жовтня</i> 193 <i>9</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>29</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>Жовтня</i> місяця <i>1929</i> 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)	<i>сільське господарство</i> 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Житомир 9-й округ</i>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільське господарство</i> 5		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Житомир 9-й округ</i>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. (підкреслити)			

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добрудово Район Хролевський область Львівська Кр. АССР Україна

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Один день.

12 Причина смерті смерть спонтанна.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська свідоцтва Хролевської районної комісії: від 2/III-39.

14 Особливі позначки За відсутністю медичної допомоги з Хролевського род. дому.

15 Прізвище і адрес заявника Гурменко Тамара с. Добрудово

16 Підпис заявника Гурменко

М. П. 4 числа листопада Засвід. бюро ЗАГС Львів м-ця 1939 р. Діловод Новосел

М. П. 4 числа листопада Засвід. бюро ЗАГС Львів м-ця 1939 р. Діловод Новосел

область Львівська район Хролевський сільрада Добудово міськрада Білівський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Гурменко

Ім'я Михайло 3 По-батькові Андрасевич

Стать чол. 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 4. листопада 1939 р.

Вік померлого Минуло 12 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа VIII місяця 1925 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство 5

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство 5

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп 9-й сели

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрогобич</u>	Район <u>Дрогобичський</u>	Край <u>Львівський</u>	область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чотири роки</u>			
12	Причина смерті	<u>Зве. Кості.</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відсутні свідчення про смерть</u>			
14	Особливі позначки	<u>Вік 57 років - 39 років Микола Момога</u>			
15	Прізвище і алрес заявника	<u>Жуцогом Андрій о. еддрогом</u>			
16	Підпис заявника	<u>Жуцогом</u>			



М. П. 5 числа липень Завід. бюро ЗАГС Микола Діловод Львівський
 м-ця 1939 р.

М. П. 4 числа липень Завід. бюро ЗАГС Микола Діловод Львівський
 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР			
Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>33</u>			
(Другий примірник)		Для ЦУНГО	
Прізвище	<u>Сухомлин</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Жиримович</u>
Вік	<u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27</u> <u>липень</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	" років	<u>24</u> числа <u>липень</u> місяця <u>1924</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>батьків</u>	
		(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Жуцогом 9-й сіль</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Жуцогом 9-й сіль</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Водородо	Хролевський	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	В м. удр		
12	Причина смерті	общая слабость		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Лікар Мочало від 24-го бер		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сухоминський Здриса с водородо		
16	Підпис заявника	Сухоминський		

М. П. 24 числа 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод

М. П. 24 числа 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод

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

область Хмельницька район Хмельницький сільрада Хмельницька міськрада Хмельницька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Світлий 1939 року

Місце	Хмельницька
3	По-батькові
5	Національність
смерті (число, місяць, рік)	1. Світлий 1939 р.
к померлого	Минуло 19 років
мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні Мочало
зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	світлий господарств 5
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хмельницька 9-й свід
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	світлий господарств 5
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хмельницька 9-й свід
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Добролюбів Район Хрошевський Крй Житомирський область Житомирська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 місяців

12 Причина смерті
Дістатися

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть від раку шлунка

14 Особливі позначки
11/11-39

15 Прізвище і/адрес заявника
Федоренко Олена С. Добролюбів

16 Підпис заявника
Федоренко

М. П. 3 числа Серпня Завід. бюро ЗАГС Діловод Діловод

М. П. 3 числа Серпня 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. 3 числа Серпня 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Добролюбів Район Хрошевський Крй Житомирський область Житомирська АСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

13 Серпня 1939 року (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Андрейко

Місце проживання Мирна 3 По-батькові Григор

Вік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 3 Серпня 1939 р.

Вік померлого 5 Минуло 20 років Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 11 місяця 1938 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні батьків

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільське господарство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Хрошевський 9-й сіль

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький Крпй Синьківський область Синьківський АССР
Скільки часу жив померлий 9 місяців

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький Крпй Синьківський область Синьківський АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 місяців

12 Причина смерті Зістелі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарські свідоцтва про смерть від вікової слабкості від 11/11/39 року

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Лещенко Юрій, Доброутів

16 Підпис заявника Лещенко

М. П. Сергій
Завід. бюро ЗАГС Лещенко
М. П. 13 числа Сергій
Діловод Лещенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Лось

Ім'я Бергій 3 По-батькові Ягорович
Пол. Чол. 5 Національність Українець

Вік смерті (число, місяць, рік) 15 березня 1939 р.

Вік померлого 15 Минуло 5 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VIII-місяця 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сімейне господарство
Професія (назва підприємства, кооперативу і т. д.) Колгосп "Р. Січень"

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добропіль Район Кропивницький Край Україна АСРР

Скільки часу жив померлий 6 місяців

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добропіль Район Кропивницький Край Україна АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 15 днів

12 Причина смерті від діабету

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Мікроанкі до відка про смерть від діабету
фелікс Момот.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Момот Григор Село Добропіль

16 Підпис заявника

М. П. Сергій
Завід. бюро ЗАГС Момот Діловод Момот
м.ч. 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Сумська область
Добропільський район
Добропіль міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Сумська область
Добропільський район
Добропіль міськрада

Вересень 1939 р.

Прізвище Момот

Вік 3 По-батькові Гордієвич

Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 1 Вересень 1939 р.

Вік померлого 3 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 1 місяця 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сімська господарь 5

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) Колгосп "Росія"
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький область Сучасна Кр. АССР
Скільки часу жив померлий 6 місяців

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький область Сучасна Кр. АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 мчі

12 Причина смерті Туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська довідка про смерть від туберкульозу 1/14-39р. Хмельницької області

14 Особливі позначки



Адрес заявника Григорій Григорійович Село Доброутів

Підпис заявника Григорій
Завід. бюро ЗАГС М. П. [підпис]
м-ця 1939 р. 13 вересня
Діловод Лещенко

Хмельницька область
Доброутів район
Доброутів сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Хмельницька область
Кропивницький район
Доброутів сільрада
Доброутів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

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

Вік померлого 1939 р. Іванівка

Марія 3 По-батькові Іванівна

Міх 5 Національність Українська

Смерті (число, місяць, рік) 1 вересня 1939 р.

Вік померлого Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 1 місяця 1939 року

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

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) Сімейне господарство

Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Ромашин, 9-й с/госп

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький Край Вінницька область Вінницька АСРР
Скільки часу жив померлий 6 місяців

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброутів Район Кропивницький Край Вінницька область Вінницька АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 8 місяців

12 Причина смерті Дістаток

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська довідка про смерть від грипу-загострення

14 Особливі позначки



Адрес заяв Григорук Іван Симо Доброутів
Григорук

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

Вінницька область
Вінницький район
Доброутів сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Вінницька область
Вінницький район
Доброутів сільрада
Доброутів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

Вінницька 1939 року (Другий примірник) Для ЦУНГО

Звніше Мещанин

Олександрович 3 По-батькові

Час 5 Національність Українець

Смерті (число, місяць, рік) 11 Восени 193 9 р.

Вік померлого 4 роки Минуло 15 числа 11 місяця 1939 року

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

Вияття (спеціальність, посада, ремесло) сільськогосподарський 5

Виконання роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Учасник 85 с/г

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Хролевський Край Львівський
Місто селище Хролевський область Львівська АССР
Скільки часу жив померлий в місті

10 Місце, де постійно жив померлий Район Хролевський Край Львівський
Місто селище Хролевський область Львівська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті в місті

12 Причина смерті Виз. гістологіч.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідок: донька Момот
про смерть від 12/11-39 року

14 Особливі позначки —

15 Прізвище і адрес заявника Лещенко Дмитро І. Хролевський

16 Підпис заявника [Підпис]

М. П. [Печатка]
Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод [Підпис]
м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Звище Буша
Зане 3 По-батькові Арсеній та вна

Звни 5 Національність Українська

Смерті (число, місяць, рік) 19 Вересень 193 9 р.

Вік померлого 1 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 18 місяця 1938 року

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

Виявлення (спеціальність, посада, ремесло) Окремості Господарств 5

Чи роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колосівська сільрада

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добробас Район Хролевський Край Дніпропетровський
селище Сучасна область Дніпропетровська АСРР

11 Скільки часу жив померлий 8 год ртн

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добробас Район Хролевський Край Дніпропетровський
селище Сучасна область Дніпропетровська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 8 год ртн

12 Причина смерті Віснення

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Указом Довбуша про смертність в 20/IV 39, вимову Москвит

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Булах Арсеній Свободович

16 Підпис заявника Булах



Завід. бюро ЗАГС
м.ця 1939 р.

Діловод В. Г. Г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Місце, де постійно жив померлий
область Дніпропетровська
район Хролевський
сільрада Добробас

Місце, де постійно жив померлий
область Дніпропетровська
район Хролевський
сільрада Добробас
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище Аршак

Ім'я Арсеній 3 По-батькові Алексійович

Стать Чол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 22 Вересня 1939 р.

Вік померлого 23 років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа Вересня місяця 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Спеціальне вивчення

Заняття (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
			область	АСРР
	Скільки часу жив помер-			

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

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
----	---	--

12	Причина смерті	
----	----------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
----	--	--

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Місце і адрес заявника	
----	------------------------	--

16	Підпис заявника	
----	-----------------	--

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

Місце	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Район	Відділ актів громадянського стану	
Сільрада		

Місце	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Район	Відділ Актів Громадянського Стану	
Сільрада		
Міськрада		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42	
(Другий примірник)	Для ЦУНГО

Зв'язок	По-батькові	
---------	-------------	--

Національність	
----------------	--

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
--	--

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Хмельницький Край Хмельницький
Місто селище Богородиця область Хмельницька АССР
Скільки часу жив померлий

10 Місце, де постійно жив померлий Район Хмельницький Край Хмельницький
Місто селище Богородиця область Хмельницька АССР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Відсутні в місті

10 12 Причина смерті Від старості

1 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Від старості

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Бучко В. С. Богородиця

16 Підпис заявника Бучко

М. П. Бучко
Завід. бюро ЗАГС Бучко
М. П. Бучко
Завід. бюро ЗАГС Бучко
М. П. Бучко
Завід. бюро ЗАГС Бучко

область Хмельницька
район Богородиця
міськрада Богородиця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

область Хмельницька
район Богородиця
міськрада Богородиця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Вік померлого 3 По-батькові Василь
Чол. 5 Національність Українець
Смерті (число, місяць, рік) 29 Вересня 1939 р.
Вік померлого 4 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 4 місяця 1935 року

Мав свої засоби Був на утриманні
(підкреслити)

Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи Нал. Обласний. Город. Управління
Мав свої засоби Водомирівград

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Добропіль Район Хрошевський Край Волинський АССР
Сільрада Синьківська
Скільки часу жив померлий 1

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Ворошиловград Район Ворошиловградський Край ВРСР
Сільрада Ворошиловградський

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті три місяці

12 Причина смерті всг скарлатина

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Шкарлатино довідка про смерть від всг
Лікар Данилюк

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Середь Веніамин М. Ворошиловград

16 Підпис заявника Середь

М. П. Мовчан Завід. бюро ЗАГС М. П. Мовчан м. ч. 1939 р. Діловод Мовчан

М. П. Веніамин Завід. бюро ЗАГС М. П. Веніамин м. ч. 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Місце Хороше

Ім'я Марія 3 По-батькові Михайлофранковна

Прізвище Григорівна 5 Національність Українська

Смерть (число, місяць, рік) 3. червня 1939 р.

Вік померлого 1 1/2 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця 1938 року

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

Відомості (спеціальність, посада, ремесло) Служила в комендантському

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Волоси 98 Сіми

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброгород Район Хрошевський Край Волинський АССР
селище Синьска
Скільки часу жив померлий 2 роки

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброгород Район Хрошевський Край Волинський АССР
селище Синьска
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Много років

12 Причина смерті Діагноз не встановлено 50

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська довідка про смерть від з/х з/р. Миколи Момош.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Родосей Миколай с Доброгород

16 Підпис заявника М. Родосей

М. П. Момош
Завід. бюро ЗАГС Момош
м-ця 1939 р.

М. П. Момош
Завід. бюро ЗАГС Момош
м-ця 1939 р.

Волинська область
Хрошевський район
Доброгородська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Волинська область
Хрошевський район
Доброгородська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я померлого Савара

Вік 3 По-батькові Андрієвич

Національність Українець

Смерть (число, місяць, рік) 28 Вересня 1939 р.

Вік померлого 3 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 11 місяця 1938 року

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

Професія (спеціальність, посада, ремесло) Колосов Гаспадаров

Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колос Гаспадаров

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброполь Район Кропивницький Крй Хмельницький селище Синьоків область Хмельницька АССР
Скільки часу жив померлий 1

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброполь Район Кропивницький Крй Хмельницький селище Синьоків область Хмельницька АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Апрі 1939 року

12 Причина смерті Від скарлатини

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідчення Говідно про смерть від 3/х 39, лікар Кропив

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Сагара О. Федоров

16 Підпис заявника Сагара

М. П. 4 числа Могили Завід. бюро ЗАГС Хмельницький м-ця 1939 р.

М. П. Великий Завід. бюро ЗАГС Хмельницький м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Хмельницька область
Хмельницький район
Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

Хмельницький міськрада

3 По-батькові Восілюк

5 Національність Українська

3. Могили 1939 р.

Минуло 6 років

Мав свої засоби

Був на утриманні

Семський

Володи

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Семський

Володи

Володи

Володи

Володи

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Семський

Володи

Володи

Володи

Володи

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Семський

Володи

Володи

Володи

Володи

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Семський

Володи

Володи

Володи

Володи

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброгород Район Кропивницький Край Український
селище селище область Сумська АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Доброгород Район Кропивницький Край Український
селище селище область Сумська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Мертвий роки

12 Причина смерті вн. акаріозит

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть лікарська довідка про смерть вн. акаріозит

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Буча В. С. Доброгород

16 Підпис заявника Буча

М. П. 4 " числа листопада Завід. бюро ЗАГС Хавар М-ця 193 9 р. Діловод Мілов
М. П. Великий Завід. бюро ЗАГС Полісся М-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

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

Прізвище	<u>Балун</u>
Ім'я	<u>Ольга</u>
Стать	<u>Жін.</u>
Час смерті	<u>29</u> " числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>11</u> років Рік народження <u>1</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Військова</u> <u>господарка</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп де Вісн</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добропіль</i>	Район <i>Кропивницький</i>	область <i>Хмельницька</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>Скоротик</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарська довідка про смерть від 29/IX 1939. Філіппова Микола</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Талиш Іван село Добропіль</i>		
17	Підпис заявника	<i>Талиш</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Некрасів* Діловод *Михайло*

числа *1* місяця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *Некрасів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

числа *30* вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Талиш</i>	
Ім'я	3	По батькові <i>Васильовна</i>
Стать	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті	<i>30</i> числа <i>Вересня</i> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <i>76</i> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>-</i> числа <i>-</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>Внука</i>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Сім'яне господарство</i>	
	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добромиш</i>	Район <i>Кропивницький</i> область <i>УРСР</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>46</i> місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>Емфізем легень</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарська довідка про смерть від 4/х 39р. Федюшар Стрибун</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванушка Ульяна село Добромиш</i>	
	Підпис заявника	<i>Иваницки</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод

числа *10* вересня 1939 р.

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Сіська область
Сіський район
Сіська сільрада
Сіська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *49*

числа *24* вересня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Др Янко</i>
По батькові	<i>Ягорович</i>
Національність	<i>українська</i>
Час смерті	<i>24</i> числа <i>Вересня</i> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <i>129</i> років
Рік народження	<i>16</i> числа <i>Листопада</i> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні <i>Батьків</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільська господарство</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп ДС Січний</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Добролюб</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>	область <u>Сучеська</u>	
13	Причина смерті	<u>16</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Міжоселецька Дієпрієсія</u> <u>бід 25/IX-39р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дремко Григор село Добролюб</u>		
	Підпис заявника	<u>Дремко Григор</u>		



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Число 25/IX-39р.

Діловод Василь

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Область <u>Сучеська</u> район <u>Кролевецький</u> сільрада <u>Добролюбська</u> міськрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
" числа <u>25/IX</u> м-ця 193 <u>9</u> р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>50</u> (другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище	<u>Вовчула</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Гантимирівна</u>
Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Хлодос</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>90</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 193 <u>р.</u> (Для дітей до 5 років)		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Невістки</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сімейне господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Своє особисте господарство</u>		

6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Добропіль</u> <u>Хмельницький</u> Район <u>Бучацький</u> область <u>Хмельницька</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Демаризація</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вікарію Добіду</u> про смерть від <u>9/х-39р</u> <u>Фелікс Стрибух</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Федор Соло Добропіль</u>
17	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Діловод Мендир

область Хмельницька район Бучацький сільрада Добропільська міськрада 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

числа 15 Ужовт м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНІО

Прізвище	<u>Бучацький</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>Ужовт</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>30</u> років Рік народження <u>10</u> числа <u>Ужовт</u> місяця 193 <u>6</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Батьки</u> (підкреслити) На утриманні <u>Батьки</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Г. Січ"'</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хлопів</u> Район <u>Добролюб</u> Область <u>Сумська</u> Край АРСР <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Скарлатинка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська довідка про смерть від 16/х-39р фельдшера Стрибунів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та ежиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бучко Улітос село Добролюб</u>
17	Підпис заявника	<u>Бучко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хлопів Діловод Мендич

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Сумська область
Хлопівський район
Добролюбівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

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

Прізвище	<u>Глиньтін</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Каласович</u>
Стать	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>9</u> років <u>12</u> днів Рік народження <u>5</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>—</u>	
Зайняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Службовець</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дзиратол</u>	Район область <u>Волковський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8 місяців</u>	
13	Причина смерті	<u>Вотеринний понос</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть</u> <u>лікаря № 39, Лікарка Витудує</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вильямс гр. О. Володимира</u>	
	Підпис заявника	<u>Вильямс</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС Несер

Діловод Лещук

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Київська область
Київський район
Броварський сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

числа 18 листопада м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦВНГО

Прізвище	<u>Надшида</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Оношасовна</u>
Стать	5	Національність	<u>українка</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>22</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u>		
	<u>Колгосп Р. Сіме</u>		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Матратас</u>	Район <u>Хмельницький</u> область <u>Хмельницька</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>втр. скарлатина</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>лікарський документ</u> <u>втр. 18/8 39, лікар (тр. 18/8)</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гаданна м. С. Матратас</u>	
	Підпис заявника		

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

М. П. Позначка
Завід. бюро ЗАГС Хмельницький

Діловод Менд

Завід. бюро ЗАГС

Хмельницька область
Хмельницький район
Матратас сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

числа 18 Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Коваленко</u>		
Ім'я	<u>Віталій</u>	3	По батькові <u>Миколайович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>українська</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>100</u> років	Рік народження	<u>8</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батьки</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. 95 Січня</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Добропіль</u> область
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мікарсін довідка про смерть від 18/Х-39</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новаченко Микола Саво Добропіль</u>
	Підпис заявника	<u>Новаченко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Неру Діловод Місник

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Кропивницький область
Кропивницький район
Добропільський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

числа 15 м-ця Ужовтня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дрянко</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>Ужовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років Рік народження <u>5</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сім'яне господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кропивницький</u>	Район <u>Добролюбівський</u>	Край <u>АРСР</u>	
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u>			
13	Причина смерті	<u>Дістатися 50</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть від 16/х 39р. феліксера Вікторія</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Др. Іван Село Добролюб</u>			
17	Підпис заявника	<u>Іван</u>			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мендрик

М. П. Завід. бюро ЗАГС

область Київська

район Добролюбівський

сільрада Добролюбівська

міськрада Добролюбівська

числа 21 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мамко</u>	
Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Михайлівна</u>
Стать	<u>Жін</u>	5 Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>22</u> років Рік народження <u>10</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні батьків</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільська господарство</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Г. Сіль"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кролевець</u>	Район <u>Сумська</u>	Край АРСР <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Дитинство 50</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарська Довідка про смерть від 22/х-39р фельдшера Стрибука</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мамко Михайло Соло Дзброїв</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мамко Діловод Мамко

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мамко

область Кролевецький район Кролевецький сільрада Кролевецький міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

" числа 22 Ужовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦВНГО

Прізвище	<u>Мамко</u>	
Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Андріївна</u>
Стать	<u>Жін.</u>	5 Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>22</u> числа <u>Ужовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>1209</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батьків</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільська господарство</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Калініна</u>	

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто селище *Кропивницький* Район *Добротинський* Край *УРСР*
12 Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті
Років *1* місяців *3*

13 Причина смерті
50 Дістий
14 Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва
Лікувальна Довідка про смерть від 23/х-39р. Фельдшер Андрій

15 Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)
16 Прізвище і адрес заявника
Монті Андрій Я. Лебодовича Добротинський

17 Підпис заявника
Монті
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий
Завід. бюро ЗАГС *Насер* Діловод *Монті*

Завід. бюро ЗАГС *Насер*

11 *11*
область *Кропивницький* район *Добротинський* міськрада *Добротинська*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*
числа *23* м-ця *1939* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *Ухун*
3 По батькові *Олександрович*
5 Національність *Українська*
Час смерті *23* числа *23* місяця *1939* р.
Вік Минуло *11* років
Рік народження *28* числа *1928* місяця *1938* р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого
Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні *Бондир*
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)
Ковал
Ковал *де Г'єм*

роботи (рід підприємства, колгоспу назва)

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто Кропивницький Район Добропільський Край УРСР
селище Добропіль область Сумська АРСР
12 Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті
Років — місяців 11

13 Причина смерті
Скоропечина
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва
Водія про смерть Кропивницької Віктори

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

16 Прізвище і адрес заявника
Ухун Олександр село Добропіль
Підпис заявника
Ухун

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

Завід. бюро ЗАГС

Сумська область
Добропільський район
Добропіль сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

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

Прізвище	<u>Линник</u>
Ім'я	<u>Ольга</u>
Стать	<u>Жін</u>
Час смерті	<u>31</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Батьків</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп де Сітні</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кропивницький</u> Район <u>Добромишівський</u> область <u>Вінницька</u> Край АРСР <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>16</u> <u>Дістатична Амнотерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вікарська довідка про смерть від 3/3/39</u> <u>Земляни Стрибух</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Гоним Село Добромиш</u>
17	Підпис заявника	<u>Михайло</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

112

мекка область
 мещеті район
 добротів сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

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

Прізвище	<u>Кочубець</u>
Ім'я	<u>Андрій</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>82</u> років Рік народження . . . числа . . . місяця 193 . р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Сини</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кочуби де сім'я</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

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

Прізвище	<u>Короненко</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>42</u> років Рік народження <u>13</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільськогосподарська</u>
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Добропіль</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятовується</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Міколенко Давид про свідків</u> <u>б.д. 31/х-39</u> <u>фамілія Сторожук</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Завгородні Микола Х. майорівна Добропіль</u>



Завгородні Микола Х. майорівна Добропіль

Завгородні Микола Х. майорівна Добропіль

Діловод Короненко

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Дніпропетровськ</u>	Район <u>Промисловий</u>	Край <u>Дніпропетровський</u>	
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців			
13	Причина смерті	<u>втр. Скармашин</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідчення доктора про смерть</u> <u>втр 22/8-39</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куриченко Микола с. Богданов</u>			
17	Підпис заявника	<u>Куриченко</u>			

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Завід. бюро ЗАГС

Дніпропетровська область
Дніпропетровський район
Дніпропетровська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

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

Прізвище	<u>Буча</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Александрович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>5</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>14</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп ім. Сталіна с. Богданов</u>		

15

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Львів</u>	Район <u>Городоцький</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>Віг Скарлатина</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть</u> <u>1/11-39 Лікар Францішак</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бучацький Іван</u>	
17	Підпис заявника	<u>Бучацький</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС Василь

Львівська область
Городоцький район
Городоцька сільрада
Городоцька міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

" числа 11 листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Григорів</u>		
Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Сергієвни</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>українська</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження <u>12</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>6</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батьків</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Наменщик</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кооператив</u>		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброшів</i>	Район <i>Кролевицький</i>	Край <i>УРСР</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i> місяців <i>-</i>	область <i>Волинська</i>	
13	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Міжселем Добіда про смерть від 3/х-39</i> <i>Кролевицької рой лікарні</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Пилипів Сергій село Доброшів</i>		
17	Прізвище свідка	<i>Пилипів</i>		

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

Діловод *Пилипів*

Завід. бюро ЗАГС *Пилипів*



м-ка область *Волинська*

район *Доброшівський*

сільрада *Доброшівська*

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *65*

" числа *15* *листопада* м-ця 193*9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Береда</i>	
Ім'я	3	По батькові <i>Дмитрович</i>
Стать	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті	<i>15</i> числа <i>листопада</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
Вік	Минуло <i>48</i> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Сільське господарство</i>	
	<i>Комітет РС Січан</i>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> селище <u>Добролюб</u>	Район <u>Бучистин</u>	Край АРСР <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>Артеріосклероз Серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть від 15/IV</u> <u>Фелікс Гиринчук</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адресу померлого	<u>Сергій Іван Село Добролюб</u>		



Заявник, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.
 М. П. Назар
 Діловод Масенко

Засід. бюро ЗАГС Назар

Хмельницька область
Кропивницький район
Добролюб сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

" числа 18 листопада м-ця 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Худенко</u>
Ім'я	<u>Федор</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>7</u> р.
Вік	Минуло <u>51</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сім'я Голубицької</u> <u>Колгосп ім. Чкалова</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> Район <u>Добротинський</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть</u> <u>ста 2/х з офіційним свідоцтвом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Худяк Микола</u>
17	Підпис заявника	<u>Худяк</u>

Завід. бюро ЗАГС Худяк Діловод Худяк

Завід. бюро ЗАГС Худяк



область Київська район Добротинський сільрада Добротинська міськрада Добротинська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

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

Прізвище	<u>Боровський</u>
Ім'я	<u>Дмитро</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>57</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> селище <u>Доброутас</u>	Район <u>Бучинський</u>	Край <u>АРСР</u>	<u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>51</u>	місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про виникнення</u> <u>від туберкульозу легень</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мовчан Андрій Село Доброутас</u>			
17	Підпис заявника	<u>Мовчан</u>			

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

Завід. бюро ЗАГС М. П.

Діловод Мовчан

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мовчан

ім'я Іван область 11

фамілія Доброутас район 11

сільрада 11

міськрада 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

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

Прізвище	<u>Іванюк</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Андрійович</u>
Стать	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>8</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Військовий госпослужб</u>	
	<u>Колгосп ім. Сталіна</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Добропіль</u> Район <u>Кропивницький</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Сушети</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>III</u> <u>Скоропачливість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Між ними довідки про смерть Кропивницького райліку № 1/ХІІ-39 р</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванушко Андрій село Добропіль</u>
17	Підпис заявника	<u>Іванушко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 6

М. П. Завід. бюро ЗАГС Насир Діловод Насир

М. П. Завід. бюро ЗАГС Насир

Сушети область Кропивницький район Добропільський сільрада Сушети міськрада

числа 12 грудня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Глахтіський</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Миколайович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5 Національність <u>українц.</u>
Час смерті	<u>22</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>33</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	
	<u>Сільське господарство</u>	
	<u>Колгосп ім. Калініна</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> Район <u>селище</u> <u>Добролюбів</u> Область <u>Сумська</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Від захворювання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарська довідка про смерть</u> <u>Свідчення</u> <u>Стородук</u> <u>Від</u> <u>СР-39</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайда Іван село Добролюб</u>
17	Підпис заявника	<u>Гайда</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Гайда

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Гайда

область <u>Сумська</u>	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
район <u>Кропивницький</u>	Відділ актів громадянського стану
сільрада <u>Добролюбівська</u>	
міськрада <u>-</u>	
" числа <u>18</u> м-ця <u>Березня</u> 193 <u>9</u> р.	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>70</u>
	(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище <u>Шурко</u>	3 По батькові <u>Терасовна</u>
Ім'я <u>Ольга</u>	5 Національність <u>Українська</u>
Стать <u>Жін.</u>	<u>18</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Час смерті	Минуло <u>5</u> років
Вік	Рік народження <u>9</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>5</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільськогосподарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп</u> <u>де сім'я</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Доброутівка</u> області
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>501 Аісменс</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мікробна інфекція кро смерть від 19/хл-898 фельшер Стрибуць</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шурко Купина село Доброутів</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Василь Діловод Мещеряков

М. П. Завід. бюро ЗАГС Василь

область <u>Хмельницька</u>	11	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
район <u>Доброутівка</u>		Відділ актів громадянського стану
сільрада <u>—</u>		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>71</u>
міськрада <u>—</u>		« числа <u>Березня</u> м-ця 193 <u>9</u> р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище <u>Худенко</u>	3	По батькові <u>Дем'янович</u>
Ім'я <u>Явдох</u>	5	Національність <u>українець</u>
Стать <u>жін.</u>		<u>25</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Час смерті		Минуло <u>43</u> років
Вік		Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		<u>Сім'я господарств 5</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		<u>Колгосп ім. Екимова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Доброутто</i>	Район <i>Кроми Великий</i> область <i>Сучасна</i> Край <i>УРСР</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>43</i> місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>20 Туберкульоз легеней</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Відоку про свідка про свідка 28/11-39р фельдшер Григорій</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Куденко Микола Я. м. Доброутто</i>	
17	Підпис заявника	<i>Куденко</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Насерин*

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

м. Сера область *11*
м. Великий район
Брошів сільрада
 міськрада
 " числа *Брудни* м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *72*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Ковбаса</i>		
Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові <i>Андрієвна</i>
Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>25</i> числа <i>Брудни</i> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло <i>9</i> років Рік народження <i>28</i> числа <i>Брудни</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>5</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сіделен господарств</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Кочгоп ім. Г. Січак</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце поселення	Район	Край	область
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	АРСР	УРСР
13	Причина смерті	80 Хвороба Шлунок Дитини			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	Лікарська Освідка про смерть від 25/10/39 Фельдшер Ситришук			
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і інші.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Ковбаса Андрій село Добротів			
17	Підпис заявника				

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

М. П. Завід. бюро ЗАГС

м. Сина область
о. Лебедин район
Білопільська сільрада
м. Білопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

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

Прізвище	Вербичук
Ім'я	Миколи
Стать	Чол.
Час смерті	22 числа Грудні місяця 1939 р.
Вік	Минуло 83 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільське господарство
	Колгосп ім. Георгія

11	Адреса, де постійно жив померлий	село Кроківське Район Добропіль області	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців —	УРСР
13	Причина смерті	53 Угнетення гризми	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Мікорська Довідка про смерть від Фельдшера Стрибун	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	Литвинченко Олександр Я. індивіду	
17	Підпис заявника	Добропільської с/с	

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС

М. П. Засід. бюро ЗАГС

У. С. Р. Р.
ЯБОЛОТОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ДОБРОПІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ.
17. січня 1939
№ 1
в. Заборотана

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Савун		
Ім'я	Май	3	По батькові
Стать	жіноча	5	Національність
Час смерті (число, мі- сяць, рік)	17 січня 1939 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа 1938 року 10 місяців		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
Місце роботи (назва під- приємства, колгоспу і т. д.)	м. п. м. Кірова		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

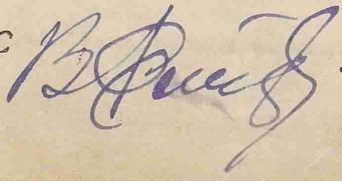
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Присуб		
Ім'я	Насид	3	По батькові
Стать	жіноча	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	28 Лютого 1939 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... місяця ... роки ...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Мічуріна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Заболотів	Район Королевський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців		
12	Причина смерті	Від грипу..		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні		
14	Особливі позначки	свідки { Рокоч Етвас		
15	Прізвище і адрес заявника	Савун Оксана Федорівна с. Заболотів		
16	Підпис заявника	Савун		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

М. П.  Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Заболотів</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від істощення і припинення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлена свідоцтва лікаря від 1/III-39 р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>—</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Снігачова Ганна Кирилівна с. Заболотів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ганна</i>		

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

М. П. *Засвід. бюро ЗАГС* *В. В. Рибко* *Діловод* *С. М. Мамонд*
числа 25 *квітня 1939 р.*

М. П. *Засвід. бюро ЗАГС*

БОЛОТОВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 БОЛОТОВСЬКОГО РАЙОНУ.
10. Маї 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
 (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Миронович</i>		
Ім'я	<i>Генійо</i>	3	По батькові <i>Мойсєвич</i>
Стать	<i>Мурисья</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 Маї 1939 года</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <i>45</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільсько - господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К.З. м.п. Кірова.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Е. Заболотів</i> Район <i>Кролевецький</i> селище <i>Сумська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 років</i>
12	Причина смерті	<i>✓ Артеросклероз серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть видає Кролевецькою народною лікарнею від 10/1 39р</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мероненко Андрій Васильович. с. Заболотів</i>
16	Підпис заявника	<i>С. Мероненко</i>



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

Засід. бюро ЗАГС *14-11-1939* р. *Діловод*

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6.*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Косицько</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
Вік	<i>40 л.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 липня 1939р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>9 років.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Батько</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>неокоцтований кушар.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. Кошотин. торговель.</i>		

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Заболотів</i>	Район <i>Криворізький</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від емфіземоного зараження крові</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Заболотівського медичного від 30/11 № 6 справка</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Косицько Павло Сильович с. Заболотів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Косицько</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС
14-го 1939 р.

В. Ретіць

Діловод

Г. М. М. М.

С. Р. У.
СЛОТОВСЬКИЙ
СІЛЬСЬКА РАДА
М. П. П. П. П. П.
ВІІІ
1939
Заболотів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Штацький</i>		
Ім'я	<i>Авдєдор.</i>	3	По батькові <i>Ігнатівич</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4. Серпня 1939р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>82</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>сина</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. П. ім. Жірова</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заболотів</i> селище	Район <i>Кривевицький</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від зморзнення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вред'явлена справка заболотівського медпункту від 8/III 39р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Штанський Федор. Федорович.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Штанський</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Джон* Діловод *Штанський*

число *5/III* 1939 р.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Косийчук</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Броконович.</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 Серпня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>8</i> місяця роки <i>1938 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>батька</i>
	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Кірова</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Заболотів</i>	Район <i>Криворізький</i>	Край <i>Сумська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>від рахіти</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Заболотівського медичного від 9/VII 39 р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Косієв Трохим Іванович.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Косієв</i>		



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

Засвід. бюро ЗАГС *10/VII 39 р.* *М. П.*

Діловод *М. П.*

БОЛОТОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
БОЛОТОВСЬКОГО РАЙОНУ
4/VII 1939
9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Дзюба</i>		
Ім'я	<i>Андрієвна</i>	3	По батькові <i>Васильовна</i>
Стать	<i>жіноча.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 серпня 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>10</i> місяця <i>1939 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>має</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарка.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К. П. м. Кізова.</i>		

КА

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заболотів</i> Район <i>Кролевецький</i> селище <i>Сумська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці.</i>
12	Причина смерті	<i>Від нашва</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справася заболотівського медпункту</i>
14	Особливі позначки	<i>Від 23 серпня 1939р.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзюба Тамара Андріївна с. Заболотів.</i>
16	Підпис заявника	<i>Дзюба Тамара А.</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Д. Кош* Діловод *М. М.*

числа *24* вересня 1939 р.

219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

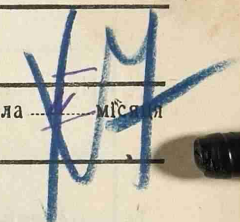
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

(другий примірник) Для ЦУНГО

9 вересня 1939 року

Прізвище	<i>Дзюба</i>		
Ім'я	<i>Тамара</i>	З	По батькові <i>Олександрівна</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 вересня 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... роки... <i>1939р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>Батька</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хірург ртльничої бригади 5</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п ім. Кірова</i>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. <i>Заболошів</i> селище	Район <i>Кролевецький</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців.</i>		
12	Причина смерті	<i>справка від <i>Заболошівського</i> медпункту № 10 від <i>30/IX-39</i>р.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Від <i>гінського</i> поносу.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Озюба Дмитро Опанасович. с. Заболошів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Озюба</i>		



Засвід. бюро ЗАГС *18* ж-ця 1939р. *Д. Мок* Діловод *А. Мок*

Засвід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*
(другий примірник) Для ЦУНГО

9 IX 1939

Прізвище *Мук*

Ім'я *Володимир* 3 По батькові *Гавлович*

Стать *чол.* 5 Національність *Українець*

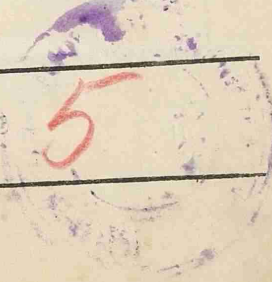
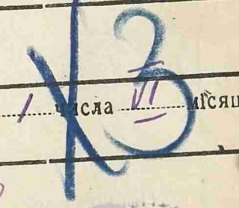
Час смерті (число, місяць, рік) *9 Вересня 1939 року*

Вік (минуло років) *7 літ* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *1939* року *11* місяця

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи *На утриманні *Зайонка**

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Сільське - господарство.*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *к-п ім. Кірова.*



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заболотів</i> Район <i>Кролевецький</i> селище <i>Сумське</i> область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Від грибового отруєння.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свірка заболотівського медичного № 11 від 30/IX 39г.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жук Тавло Кирішівська с. Заболотів</i>
16	Підпис заявника	<i>Жук</i>



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

М. П. *9* числа *IX* Завід. бюро ЗАГС *Віктор* Діловод *Дмитро* *1939* р.

ЛОТОВСЬКА
ОЛІВЬНА РАДА
М. П. РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Рейго</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Певкович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 Вересня 1939 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>1939</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>батька</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
Інше (назва підприємства, колгоспу)	<i>к-п ім. Кірова</i>		

19

5

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Заболотів</u>	Район <u>Кролевецький</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7,5 місяців.</u>		
12	Причина смерті	<u>Від гнилого поносу</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Заболотівського медпункту від 30/IX-39р. N 12.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рейзх Левко Федорович с. Заболотів.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Рейзх.</u>		

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

Засід. бюро ЗАГС
числа IX м-ця 1939 р.

Діловод

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

М. П.

ПОТОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
М. П. ПОТОВСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Колодрук</u>		
Ім'я	<u>Гончук</u>	3	По батькові <u>Гейрович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 Вересня 1939 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>IX</u> місяця <u>1939</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<u>Батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к. п. ім. Кірова</u>		

13

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. <i>Заболотів</i>	Район <i>Кролевецький</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від гнійського поносу.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Заболотівського медичного №13 від 30/IX 39р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Холодков Овдєна Григорівна с. Заболотів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Холодков</i>		

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

М. П. *29* " *листопада* *1939* р. *Завід. бюро ЗАГС* *С. Г. Кочур* *Діловод* *М. М. Шиндєр*

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

м. п. *22* *X* *9*
14. *22 листопада 1939*
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Олександр</i>			3	По батькові	<i>Юхимовича</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>		
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 листопада 1939 року.</i>					
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>46 років.</i>					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с-господарство</i>					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В своїму господарстві</i>					

6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Заболотів</i> селище	Район <i>Кролевецький</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка видана Заболотівським мед. б-ном 22/ХІ-34р. № 17.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзюба Мартин Іванович с. Заболотів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Дзюба</i>		

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

М. П.

"22" числа *ХІ*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Діловод

Дзюба

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В данній книзі пронумеровано
та прошито *двісті двадцять три*

Нач. *ДЗБ*
відділу *С. Кесі*
Дата *24. XII. 1935*



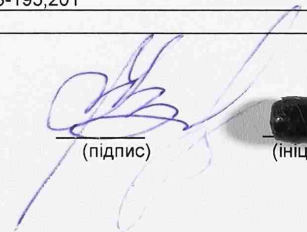
Засвідчувальний напис справи № ____ (книги державної реєстрації актів цивільного стану, метричної книги)

У книзі прошито і пронумеровано 223(двісті двадцять три) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____
пропущені номери аркушів _____
внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено прізвище померлого	9,185
Актовий запис неоправно пошкоджений	24,221
Розмитий текст актового запису	25-27,50
Розірваний актовий запис	28-29
Виправлено по батькові	86
Розмитий номер актового запису	90,44,143,214
Виправлено по батькові та ім'я померлого	166
Згасаючий текст актового запису	87-89
Виправлено вік померлого	95,146
Виправлено ім'я померлого	147
Виправлено дату смерті померлого	191
Виправлення в графі минуло років	169,181,184,193-195,201
Виправлено причину смерті	202

Керівник відділу державної реєстрації актів цивільного стану


(підпис)

(ініціали, прізвище)

Дата: 201 року
М.П.



М. П.