

сираван
сиравандо

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
Фонд № 7720
Опис № 7
Архів № 7

ВІДДІЛ РАГС
КРОЛЕВЕЦЬКОГО РАЙОНОГО
УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ

К Н И Г А

ресстрації актів громадянського стану
про смерть
за 1923/24 рік
почата "30 січня 1923 р.
закінчена" 08 травня 1924 р.
записи актів з № 1 по № 43, 57, 29
кількість аркушів 134

ДЕ. ЖАРХІВ
Сум. області
Фонд № <u>7720</u>
Опис № <u>7</u>
Архів № <u>20</u>

3
4

ВСЯ КНИГА
WHOLE VOLUME

НЕРЕЗКИЙ ДОКУМЕНТ
BLURRED DOCUMENT

ЗЕЛЕННЫЕ ЧЕРНИЛА
GREEN INK

ПРОСТУПАНИЕ
BLEED THROUGH

ПОВРЕЖДЕНО
DAMAGED

ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ДОКУМЕНТ
SOILED DOCUMENT

КРАСНЫЕ ЧЕРНИЛА
RED INK

УГАСАЮЩИЙ ДОКУМЕНТ
FADED DOCUMENT

РАЗОРВАННАЯ СТРАНИЦА
TORN PAGE(S)

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТ ВОДЫ
WATER DAMAGE

The text
is written by a
pencil

МЯТЫЙ ЛИСТ
WRINKLED PAGE(S)

6

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. дел. Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинск* *Молкоме*
губ. *Черныш* уезда *Красивец* волости *Мутинск*
села *Калины* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаг. **00364**
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>1</i>	№ <i>1</i>	№	<i>3 Января 1923</i>

Пол умершего *Мужского*
Фамилия *Москаленко* имя *Иван* отчество *Игорь*
Возраст *74* года. Время рождения: 1 г. месяца числа
Время смерти: 192 *3* года *Января* месяца *2* числа
Место смерти: губерния *Чернышевская* уезд *Красивецкий* волость
Мутинская селение, хутор *Калины* город
милицейский участок улица дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
Постоянное местожительство умершего: губерния *Чернышевская* уезд *Красивецкий*
волость *Мутинская* селение, хутор *Калины* город
милицейский участок улица дом №
Национальность *Украинская*
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя,
вдова, разведенная) *Вдов.*
Под. записей (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промыслах: хозяин,
рабочий) *Удостоверено*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	по медицинскому
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостовер. с совета села Ковшик № 1 2/1 23
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Ковшик Коваленко Тимиреев
13	Место погребения.	Кладбище с Ковшик
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *И. Коваленко*

Подписи должностных лиц, совершивших запись:
Председатель сельсовета
депутат сельсовета

Место для печати

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Сергий Говаркин* Исполкоме
 губ. *Краснодар* волости *Мутин*
 села *Локми* города
 за 192 *3* год Книга № *1* По Поизагсу *00365*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>2</i>	№ <i>2</i>	№ <i>-</i>	<i>4 января 1923</i>

1 Пол умершего: *мужской*

2 Фамилия: *Пискунов* имя: *Петр* отчество: *Наумов.*

3 Возраст: *53* года. Время рождения: *1 января 1870* года. Месяца: *1* числа: *1*

4 Время смерти: 192 *3* года. Месяца: *1* числа: *4*

5 Место смерти: губерния: *Краснодар* уезд: *Краснодар* волость: *Краснодар* село: *Локми* город: *Локми* дом №: *1*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы: *Умер дома*

6 Постоянное местожительство умершего: губерния: *Краснодар* уезд: *Краснодар* волость: *Краснодар* село: *Локми* город: *Локми* дом №: *1*

7 Национальность: *украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдов.*

9 род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *уездомашнее хозяйство*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	кто шаркнул
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостовер. с совета села Ковалев № 1 2/1 23
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Ковалев, Ковалев Тимиреев
13	Место погребения.	Кладбище с Ковалев
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

Представитель сельской администрации
демонстрант в отделе С. 43

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. уезд Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Черныговская Край. волости Мутин

села Локми города

за 1923 год Книга № 1 По Подзаписи 00365

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 2.	№ 2.	№ —	Числа 1923,

1 Пол умершего Мутин

2 Фамилия Пискунов имя Петр отчество Наумов.

3 Возраст 53. Время рождения: 1 Января 1870 года. Числа 4

4 Время смерти: 1923 год 2 Января Числа 4

5 Место смерти: губерния Черныгов уезд Край. волость Мутинское селение, хутор Локми город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Черныгов уезд Край. волость Мутинское селение, хутор Локми город

милицейский участок улица дом №

7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдов.

Под занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Удостоверен.

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	См. старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостоверение Лакими ского совета № 133 4/1 23
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Лакими Пискуни Кузнецки
13	Место погребения.	Кладбище с Лакими
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Мест
д
печ

Председатель
департамент

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей, Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Сергитовская* уезда *Красовица* волости *Мутин*
села *Калины* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи **00366**

Запись о смерти

№ записи	Общий порядковый №	Пол		Число и месяц совершения записи
		Мужск. пола	Женск. пола	
1	№ <i>3</i>	№ <i>3</i>	№ <i>—</i>	<i>6 января 1923</i>
2	Пол умершего <i>мужской</i>			
3	Фамилия <i>Дудка</i> прозвище <i>Александр</i> имя <i>Александр</i> отчество <i>Антон</i>			
4	Возраст <i>11</i> лет Время рождения: <i>1</i> г. <i>1</i> месяца <i>1</i> числа			
5	Время смерти: 192 <i>3</i> год <i>6</i> января <i>6</i> числа			
6	Место смерти: губерния <i>Сергитовская</i> уезд <i>Красовица</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Калины</i> город <i>Калины</i> милицейский участок <i>—</i> улица <i>—</i> дом № <i>—</i>			
7	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>Умер дома</i>			
8	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Сергитовская</i> уезд <i>Красовица</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Калины</i> город <i>Калины</i> милицейский участок <i>—</i> улица <i>—</i> дом № <i>—</i>			
9	Национальность <i>Украинцы</i>			
10	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Вдов</i>			
11	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Хлебопашество</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	сиг. тифа
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удасновский Александр Иванович с 12 6/1 23.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Гр. с. Калиты, Дудкин Александр
13	Место погребения.	Кладбище в Калиты
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: Дудкин Александр

Подписи должностных лиц, совершивших запись: Проконисов Иван, Демондров Александр

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей, Актов Гражданского Состояния при Исполкоме губ. Сергиевского уезда Крайневского волости Мухоморова с. Калиты города

за 1923 год Книга № По Показу № 00367

Запись о смерти

№ во-просов	Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
	№ 4	№ 4	№	9 января 1923
1	Пол умершего	Мужской		
2	Фамилия, прозвище, имя, отчество	Александр Иванович		
3	Возраст, время рождения	67 лет		
4	Время смерти	1923 г. 9 января		
5	Место смерти: губерния, уезд, волость, селение, хутор, город, милиционный участок, улица, дом №	Сергиевский уезд, Крайневский волость, Мухоморова с. Калиты город		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния, уезд, волость, селение, хутор, город, милиционный участок, улица, дом №	Сергиевский уезд, Крайневский волость, Мухоморова с. Калиты город		
7	Национальность	Украинская		
8	Семейное положение умершего: холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная	Вдов.		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)	Хлеботорговец		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от сахарозы
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостоверен Кривошолов соевский от 3/1 23 г.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Камин Мамнашский Ермошкин
13	Место погребения.	
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. Судеб. Записей, Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Чернышевск уезда Красноводск волости Мутты
села Красное Устье города
за 1923 год Книга № По Подзаписи № 00368
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 5.	№ 5.	№ 7.	9 января 1923
1	Пол умершего	Мужской	
2	Фамилия	Имя	Отчество
3	Возраст	Время рождения	Г. м. ч.
4	Время смерти	Г. м. ч.	
5	Место смерти: губерния	Уезд	Волость
	село, хутор	город	
	милицейский участок	улица	дом №
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
6	Постоянное местожительство умершего: губерния	Уезд	Волость
	село, хутор	город	
	милицейский участок	улица	дом №
7	Национальность		
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от несчастной болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Ср. с Красной Угрю Маликин / санин
13	Место погребения.	Кладбище с Красное Угрю
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Место
для
печати

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Представитель
департа

У. С. С. Р. - Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. *Мухоморов* Записей, Актов Гражданского Состояния при *Мухоморов* Исполкоме
губ. *Красноярский* уезда *Красноярский* волости *Мухоморов*
села *Красное Угрю* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Показу № **00369**
Запись о смерти

№	Общий порядковый	Пол		Число и месяц совершения записи
		Мужск. пола.	Женск. пола	
	№ <i>6</i>	№ <i>6</i>	№	<i>11</i> Января <i>1923</i>
1	Пол умершего	<i>Мужской</i>		
2	Фамилия, имя, отчество	<i>Мухоморов Александр Иванович</i>		
3	Возраст	<i>1</i> года	<i>1</i> года	<i>11</i> Января <i>1923</i>
4	Время смерти	<i>1923</i> года	<i>11</i> Января	<i>11</i> Января <i>1923</i>
5	Место смерти	губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярский</i> волость <i>Красное Угрю</i>		
	милицейский участок	улица дом №		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего	губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярский</i> волость <i>Красное Угрю</i>		
	милицейский участок	улица дом №		
7	Национальность	<i>Украинский</i>		
8	Семейное положение умершего	(холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)	<i>Рабочий</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от несчастной болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостоверен. Лавренко. 0001. 13.12.1922
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с. Локми Лавренко
13	Место погребения.	Кладбище в деревне
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. Удел Записей Актов Гражданского Состояния при *Бутыркинском* полк. ком. *Чернышков* уезда *Красноярская* волости *Мухомов* села *Пешковское* города за 192 *3* год Книга № По Подписи №

Запись о смерти

00371

№ в. в. росов	Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
	№	№	№	
1	№ 8	№ 14	№ 1	13 Января 1923
2	Пол умершего	Мужск. пола	Женск. пола	
3	Фамилия	Серов	Имя	Мария
4	Возраст	59 лет	Время рождения	12 Января 1864
5	Время смерти	1923 год	Место смерти	Чернышков уезд Красноярская волость
6	Место смерти	губерния	уезд	Чернышков
7	село, хутор	Мухомовское	город	Пешковское
8	милицейский участок		улица	
9	дом №			
10	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
11	Постоянное местожительство умершего	губерния	уезд	Чернышков
12	волость	Мухомовская	село, хутор	Пешковское
13	милицейский участок		улица	
14	дом №			
15	Национальность	Украинская		
16	Семейное положение умершего	(холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		Замужняя
17	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			Делала заготовку

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от воспаления легких
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Ур. Л. З.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Петровска Геращенко Александр
13	Место погребения.	Кладбище с Петровска
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати
Подписи должностных лиц, совершивших запись
Представитель
Д. Селиванов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Кривобок* Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Кривобок* уезда *Кривобок* волости *Мутин*
села *Мутин* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи № **00372**

Запись о смерти

№ в по- рочном	Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
	№	№	№	
1	№ <i>9</i>	№ <i>8</i>	№ <i>1</i>	<i>19</i> <i>Авг</i> <i>1923</i>
2	Пол умершего	Мужской	Женский	
3	Фамилия	<i>Попов</i>	Имя	<i>Павел</i> отчество <i>Иванов</i>
4	Возраст	<i>12</i> лет	Время рождения: <i>1</i> <i>Авг</i> <i>1911</i> г.	месяца <i>17</i> числа
5	Время смерти: 192 <i>3</i> года			месяца <i>19</i> числа
6	Место смерти: губерния	<i>Кривобок</i> уезд	<i>Кривобок</i> волость	
7	Местожительство умершего: губерния	<i>Мутин</i> селение, хутор	<i>Мутин</i> город	
8	милицейский участок		улица	дом №
9	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
10	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черный</i> уезд <i>Кривобок</i>			
11	волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город			
12	милицейский участок			
13	улица			
14	дом №			
15	Национальность <i>Украинский</i>			
16	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
17	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от нас наемных рабочих
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостоверение Мухом. сср. ст.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Мухом. в Мухом. для Мухом.
13	Место погребения.	Кладбище в Мухом.
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. Отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мухом. Исполкоме

губ. Мухом. уезда Крайневский волости Мухом.

села Мухом. города

за 1923 год Книга № 1 По Подзапу 00374

Запись о смерти

№	Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
	№ 11	№ 9	№ 2	14 января 1923
1	Пол умершего	Мужской	Женский	
2	Фамилия	Смирнов	Имя	Иван
3	Возраст	16 лет	Время рождения	1907 г.
4	Время смерти	1923 год	Месяц	14
5	Место смерти	губерния Мухом.	уезд Крайневский	волость Мухом.
	село, хутор	Мухом.	город	
	милицийский участок		улица	дом №
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего	губерния Мухом.	уезд Крайневский	волость Мухом.
	село, хутор	Мухом.	город	
	милицийский участок		улица	дом №
7	Национальность	Украинская		
8	Семейное положение умершего	холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная	девица	
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)	Хлебопашество - делатель хлеба		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от несчастного случая
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удасов, Владимир Сергеевич 15.11.22.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	З. С. Камин, Общественный Секретарь
13	Место погребения.	Кладбище в Камени
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Мес
по

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. Отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Сергиев* уезда *Красно* волости *Мухом*
села *Мухом* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаголовку **00375**
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>12</i>	№ <i>10</i>	№ <i>2</i>	<i>16 января 1923</i>
1 Пол умершего	<i>Мужской</i>		
2 Фамилия	<i>Миронов</i>	имя	<i>Василий</i>
3 Возраст	<i>25</i>	Время рождения: <i>1902</i> г.	<i>декабрь</i> месяца <i>22</i> числа
4 Время смерти: 192 <i>3</i> года	<i>январь</i>		месяца <i>16</i> числа
5 Место смерти: губерния	<i>Краснодарская</i>	уезд	<i>Краснодарский</i>
	<i>Мухомовский</i>	село, хутор	<i>Мухом</i> город
		милицейский участок	улица дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6 Постоянное местожительство умершего: губерния	<i>Удмуртская</i>	уезд	<i>Красно</i>
	<i>Мухомовский</i>	село, хутор	<i>Мухом</i> город
		милицейский участок	улица дом №
7 Национальность	<i>Украинская</i>		
8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)	<i>холост</i>		
9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)	<i>Мухомовский 25</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от деменции
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удальцов, Г. А. Мухоморов
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Гр. Е. Мухоморова Мухоморова Миниферова
13	Место погребения.	В лесу, близ реки
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

А. И. Мухоморов

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. удел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморов* Исполкоме
губ. *Красноярск* уезда *Красноярск* волости *Мухоморов*
села *Красное* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи № *00376*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>13</i>	№ <i>11</i>	№ <i>2</i>	<i>17</i> Января <i>1923</i>
1	Пол умершего	<i>Мужской</i>	
2	Фамилия	<i>Мухоморов</i>	имя <i>Павел</i> отчество <i>Заварихин</i>
3	Возраст	<i>18</i> лет	Время рождения: <i>1904</i> г. месяца <i>14</i> числа <i>1904</i>
4	Время смерти	<i>1923</i> года	Время смерти: <i>1923</i> года <i>17</i> января
5	Место смерти	губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мухоморов</i>	село, хутор <i>Красное</i> город <i>Мухоморов</i>
	милицейский участок	улица	дом №
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
6	Постоянное местожительство умершего	губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярск</i>	волость <i>Мухоморов</i> селение, хутор <i>Красное</i> город <i>Мухоморов</i>
	милицейский участок	улица	дом №
7	Национальность	<i>Русская</i>	
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
	<i>Вдов</i>		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		
	<i>Хлебопашество</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от казенных врачей
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удасов. Красно Угренский вдова - 107 км 47
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. с. Красно Угренский Едунин
13	Место погребения.	Кладбище в Красно Угренском
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Сергеев* Записей Актов Гражданского Состояния при *Му тин* исполкоме
губ. *Сергеев* уезда *Красно* волости *Му тин*
села *Му тин* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаг. **00377**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>14</i>	№ <i>11</i>	№ <i>3</i>	<i>20 января 1923</i>
1	Пол умершего <i>мужской</i>		
2	Фамилия <i>Бичев</i> прозвище <i>Евсеев</i> имя <i>Евсеев</i> отчество <i>Иванов</i>		
3	Возраст <i>14 лет</i> Время рождения: <i>1909</i> г. <i>января</i> <i>6</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>3</i> год <i>января</i> <i>20</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Сергеев</i> уезд <i>Красно</i> волость <i>Му тин</i> <i>Му тин</i> селение, хутор <i>Му тин</i> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Сергеев</i> уезд <i>Красно</i> волость <i>Му тин</i> селение, хутор <i>Му тин</i> город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
7	Национальность <i>украин</i>		
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>девушка</i>		
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>11 классов</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от диспан. смерти
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Уч. № 4
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Мутинск Бабинский Пётр
13	Место погребения.	Кладбище с Мут
14	Особые примечания	

Подпись лица,

сделавшего заявление

Место
для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинск* Исполкоме
губ. *Первомайск* уезда *Красноярск* волости *Мутинск*
села *Мутинск* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаголовку № *00378*

Запись о смерти

№	Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи	
				Число	Месяц
1	№ <i>15</i>	№ <i>12</i>	№ <i>3</i>	<i>24 Янв 1923</i>	
2	Пол умершего <i>Мужской</i>				
3	Фамилия <i>Приложко</i> прозвище <i>Василь</i> отчество <i>Степан</i>				
4	Возраст <i>4 год</i> Время рождения: <i>1919 г.</i> месяца <i>24</i> числа <i>24</i>				
5	Время смерти: 192 <i>3</i> год <i>Январь</i> месяца <i>24</i> числа <i>24</i>				
6	Место смерти: губерния <i>Красноярск</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутинск</i> <i>Мутинск</i> селение, хутор <i>Мутинск</i> город				
7	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
8	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы				
9	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Красноярск</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутинск</i> селение, хутор <i>Мутинск</i> город				
10	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____				
11	Национальность <i>Украинская</i>				
12	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Мужчина</i>				
13	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) _____				

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от несчастной смерти
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	гр. с. Мухомов Мухомов Александр
13	Место погребения.	в кладовище с. Мухомов
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

А. Г. Мухомов

Место для печати.

Подпись должностного лица, совершившего запись

А. Г. Мухомов
д. м. п.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомовском* Исполкоме
губ. *Тверь* уезда *Краснохолмский* волости *Мухомов*
села *Мухомов* города
за 192 **3** год Книга № По Подзаписи **00379**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 16	№ 13	№ 3	24 декабря - 29.
1	Пол умершего <i>Мужского</i>		
2	Фамилия <i>Кохан</i> прозвище <i>Иван</i> отчество <i>Михайлович</i>		
3	Возраст 80 Время рождения: 1 г. месяца числа		
4	Время смерти: 192 3 года <i>января</i> месяца 24 числа		
5	Место смерти: губерния <i>Тверь</i> уезд <i>Краснохолмский</i> волость <i>Мухомовское</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город		
	милицейский участок улица дом №		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>дома</i>		
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Тверь</i> уезд <i>Краснохолмский</i> волость <i>Мухомовское</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город		
	милицейский участок улица дом №		
7	Национальность <i>Украинская</i>		
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>вдов</i>		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>хлебопашец</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От естественного заболевания и при отсутствии несчастных случаев
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ч. с. Мухомов Иван Иванович Камышевский
13	Место погребения.	Мухомов
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Камышевский*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Иванов
Петров

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Чернышевский* уезд *Красноярск* волости *Мухомов*
губ. *Камышевский* города
села *Камышевский* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи *00330*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>17</i>	<i>14</i>	<i>3</i>	<i>29 января 1923</i>

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Камышевский* имя *Иван* отчество *Сергеевич*

3 Возраст *1 1/2* года. Время рождения: *1921* г. *август* месяца *19* числа

4 Время смерти: 192 *3* год *января* месяца *29* числа

5 Место смерти: губерния *Чернышевский* уезд *Красноярск* волость *Мухомов* селение, хутор *Камышевский* город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Чернышевский* уезд *Красноярск* волость *Мухомов* селение, хутор *Камышевский* город милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*

9 род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Мухомов 1 1/2 года*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	См. перв. болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостовер. свид. № 16
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Василием Васильевичем Сергеем
13	Место погребения.	Кладбище в деревне
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Председатель сельсовета

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Сергеев* Зам. Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутки* Исполкоме
губ. *Красноярская* волости *Мутки*
села *Мутки* уезд *Красноярский*
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзап. **00381**

Запись о смерти

	Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
	№ <i>18</i>	№ <i>14</i>	№ <i>4</i>	<i>25 января 1923</i>
1	Пол умершего <i>мужской</i>			
2	Фамилия <i>Земляничников</i> имя <i>Вера</i> отчество <i>Васильевна</i>			
3	Возраст <i>28</i> лет. Время рождения: <i>1</i> г. <i>25</i> месяца <i>25</i> числа			
4	Время смерти: 192 <i>3</i> год <i>январь</i> <i>25</i> месяца <i>25</i> числа			
5	Место смерти: губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярский</i> волость <i>Мутки</i> селение, хутор <i>Красные Углы</i> милицейский участок <i>улица</i> дом № <i></i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы				
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярский</i> волость <i>Мутки</i> селение, хутор <i>Красные Углы</i> милицейский участок <i>улица</i> дом № <i></i>			
7	Национальность <i>украинская</i>			
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>девица</i>			
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>машинист Завод</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от воспаления М.С.С.С.
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Доктор медицины Краснов Игорь Сергей Сергеевич 1906
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Д-р Краснов Игорь Омичевич Зав. районной
13	Место погребения.	Младший в Красное Угров
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Место
для
печати.

Подпись должностных лиц,
совершивших запись

Председатель
Секретарь

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. [подпись] Занесен в Акты Гражданского Состояния при [подпись] Исполкоме
губ. [подпись] уезда [подпись] волости [подпись]
села [подпись] города
за 1923 год Книга № По Подзаписи 00382
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 19	№ 14	№ 5	26 Января 1923.

1 Пол умершего [подпись]
2 Фамилия [подпись] прозвище [подпись] имя [подпись] отчество [подпись]
3 Возраст 2 мес. Время рождения: 1 1922 г. [подпись] месяца 21 числа
4 Время смерти: 1923 года [подпись] месяца 26 числа
5 Место смерти: губерния [подпись] уезд [подпись] волость [подпись]
[подпись] селение, хутор [подпись] город
милицейский участок [подпись] улица [подпись] дом № [подпись]
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы [подпись]
Постоянное местожительство умершего: губерния [подпись] уезд [подпись]
волость [подпись] селение, хутор [подпись] город
милицейский участок [подпись] улица [подпись] дом № [подпись]
Национальность [подпись]
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) [подпись]
Год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от деппенной Ролев
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удальцов. Комиссаров 18
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Рамени Васильев
13	Место погребения.	кладбище с Рамени
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Мест
пе

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. мест Записей Актов Гражданского Состояния при Мутинском Исполкоме
губ. Чернышевская уезд Крайняя волость Мутин
села Красное Устье города
за 1923 год Книга № По Подзаг. 00383

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
20.	19.	5.	27 января 1923
1	Пол умершего Мутинский		
2	Фамилия Удальцов имя Федот отчество Иван		
3	Возраст 82. Время рождения: 1. г. месяца числа		
4	Время смерти: 1923 года 26 января месяца 26 числа		
5	Место смерти: губерния Чернышевская уезд Крайняя волость Мутинское селение, хутор Красное Устье		
милицейский участок улица дом №			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Чернышевская уезд Крайняя волость Мутинское селение, хутор Красное Устье			
милицейский участок улица дом №			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдов			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Хлеботорговля			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	См. Старосеми
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удвоенное. Красно Утренинское ссоевение № 708.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Гр. Красно Утренинское ссоевение
13	Место погребения.	Кладбище с. Красно Утренинское
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель Р. Гр. Демонстрация

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. упол. Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Сергиевская* уезд. *Красно Утренинское* волости *Муромское*
села *Красно Утренинское* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи **00384**
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>21</i>	№ <i>16</i>	№ <i>5</i>	<i>24 января 1923</i>
1	Пол умершего <i>Мужской</i>		
2	Фамилия <i>Назаров</i> прозвище <i>Иван</i> имя <i>Иван</i> отчество <i>Амвросий</i>		
3	Возраст <i>4 года</i> Время рождения: <i>1922</i> г. <i>август</i> месяца <i>3</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>3</i> г. <i>январь</i> месяца <i>26</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Сергиевская</i> уезд <i>Красно Утренинское</i> волость <i>Муромское</i> селение, хутор <i>Красно Утренинское</i> город		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Сергиевская</i> уезд <i>Красно Утренинское</i> волость <i>Муромское</i> селение, хутор <i>Красно Утренинское</i> город		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
	Национальность <i>русский</i>		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>холост</i>		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>ученик</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От детской болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Урасов. Красно. Уприн. ском сиб. №106
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Красное Уприн. Назаренко Руз. мн.
13	Место погребения.	Кладбище в Красное Уприн.
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. дел. Записей Актов Гражданского Состояния при *Муртин* Исполкоме
губ. *Пермиловская* уезда *Красовицкая* волости *Муртин*
села *Муртин* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаг. **00385**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>22</i>	№ <i>16</i>	№ <i>6</i>	<i>27 января 1923</i>
1	Пол умершего	<i>мужской</i>	
2	Фамилия	<i>Осипаренко</i>	имя <i>Анастас</i> отчество <i>Нешор</i>
3	Возраст	<i>1922</i> г.	месяца <i>декабрь</i> числа <i>10</i>
4	Время смерти: 192 <i>3</i> года	<i>27 января</i>	месяца <i>январь</i> числа <i>26</i>
5	Место смерти: губерния	<i>Пермиловская</i> уезд <i>Красовиц</i> волость	
	<i>Муртин</i> сел. селение, хутор <i>Муртин</i> город		
	милицейский участок	улица	дом №
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Пермиловская</i> уезд <i>Красовиц</i>		
	волость <i>Муртин</i> селение, хутор <i>Муртин</i> город		
	милицейский участок	улица	дом №
	Национальность <i>русский</i>		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удасанов 177
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с. Мухомов. Болдурин
13	Место погребения.	Кладбище с. Мухомов
14	Особые примечания	Бондаренко

Подпись лица, сделавшего заявление:

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

Председатель
1916 года

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Мухомов* уезд *Краснов* волость *Мухомов*

села *Мухомов* города

за 192 *7* год Книга № По Потаску **00386**

Запись о смерти

Общий порядковый № 23	Мужск. пола. № 16	Женск. пола. № 7	Число и месяц совершения записи 27 января 1927
Пол умершего мужской	Фамилия Мухомов	Имя Василий	Отчество Иванович
Возраст 59 лет	Время рождения: 1922	Время смерти: 1927	Место смерти: Краснов
Место смерти: губерния Краснов	уезд Краснов	волость Мухомов	село Мухомов
милицейский участок	улица	дом №	
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Краснов			
волость Мухомов селение, хутор Мухомов город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность			
Семейное положение умершего: холост , женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Др. И. В.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Др. с Мухомовых - Мухомовых Р. Федоренко
13	Место погребения.	Кладбище с. Мухомовых
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

И. В. Келлер
Г. И. Сидоров

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Мухомов* Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомов* Исполкоме
губ. *Чернышев* уезда *Красный* волости *Мухомов*
села *Мухомов* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи **00387**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>24</i>	№ <i>17</i>	№ <i>7</i>	<i>27</i> января <i>1923</i>

1 Пол умершего *мужской*
2 Фамилия *Сидоров* прозвище *Григорий* имя *Григорий*
3 Возраст *4* года Время рождения: 1 *января* г. *1919* месяца *17* числа
4 Время смерти: 192 *3* года *января* месяца *27* числа
5 Место смерти: губерния *Чернышев* уезд *Красный* волость *Мухомов*
Мухомов селение, хутор *Мухомов* город

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

Постоянное местожительство умершего: губерния *Чир.* уезд *Красный*
волость *Мухомов* селение, хутор *Мухомов* город

милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Национальность *Укр.*

Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *холост*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от душевного расстройства
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Уд. № 8.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	З. С. Митина Александровна Зарина
13	Место погребения.	С. Митина
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. [подпись] Записей Актов Гражданского Состояния при [подпись] Чеполкове
губ. Чернышев уезд Красное село
села Красное село города
за 1923 год Книга № По Подписи №

00388

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 25.	№ 18.	№ 7.	3/ января 1923
1	Пол умершего Мужской		
2	Фамилия Полежаев отчество Мухоморова		
3	Возраст 1/2 года Время рождения: 1/21 г. месяца 24 числа		
4	Время смерти: 1923 года 3 января месяца 21 числа		
5	Место смерти: губерния Чернышев уезд Красное село волость Красное село		
6	Милицейский участок село, хутор Красное село дом №		
7	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
8	Постоянное местожительство умершего: губерния Чернышев уезд Красное село волость Красное село село, хутор Красное село дом №		
9	Милицейский участок село, хутор Красное село дом №		
10	Национальность Украинская		
11	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
12	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	вн. причина болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Усманов, Александр Иванович Сергеев № 102
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. А. Мамикова Морозов, Александр Иванович
13	Место погребения.	Владимир
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Исраилов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись:
Пред. Вильямович
Демонстрационный

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Год, месяц, день: *Чернышев* *Красноярск* *Муром*
 губ. *Чернышев* уезд *Красноярск* волость *Муром*
 села *Аким* города
 за 192 *3* год Книга № *1* По Подпису *00212*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>29</i>	№ <i>21</i>	№ <i>8</i>	<i>Январь 1923</i>

1. Пол умершего: *мужчина*

2. Фамилия *Кузьма* прозвище *Давыдов* имя *Кузьма* отчество *Давыдов*

3. Возраст *20* лет Время рождения: 1 *февраля* г. *1903* месяца *2* числа

4. Время смерти: 192 *3* года *февраля* месяца *2* числа

5. Место смерти: губерния *Чернышев* уезд *Красноярск* волость *Муром*
 селение, хутор *Аким* город
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____

Постоянное местожительство умершего: губерния *Чернышев* уезд *Красноярск*
 волость *Муром* селение, хутор *Аким* город
 милицейский участок _____ улица _____ дом № _____

Национальность *украинская*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *холост*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *хлеботорговец*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	сн сахару
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостовер. Медицинского свидетельства № 191
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с. Лодки Зриницки Игорей Сафарович
13	Место погребения.	Владимир с. Лодки
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Председатель комиссии
Зинченко

Зинченко

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. [подпись] Записей Актов Гражданского Состояния при [подпись] Исполкоме
губ. [подпись] уезда [подпись] волости [подпись]
села [подпись] города [подпись]
за 192 [подпись] год Книга № [подпись] По Подзаг. № 23

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 30	№ 21	№ 9	2 февраля 1923
1	Пол умершего	женский	
2	Фамилия	Левченко	Имя Матвея
3	Возраст 24	Время рождения: 1	месяца числа
4	Время смерти: 1923	года	месяца числа
5	Место смерти: губерния	Краснодарская	уезд Краевский
	село, хутор	Мухоморово	город
	милицейский участок		дом №
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
	Постоянное местожительство умершего: губерния Тернопольская		
	волость Мухоморово	село, хутор Мухоморово	город Краевский
	милицейский участок		дом №
	Национальность Украинская		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
	девица 24		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	был инфекционным легким
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удосинот. Мутин. серб. 511
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Мутинки Левинто Митрохер.
13	Место погребения.	Кладбище с Мутинки
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. ~~Архангельская~~ губерния, ~~Врановский~~ уезд, ~~Врановский~~ волость, ~~Врановский~~ город.
села ~~Врановский~~ за 192 ~~3~~ год Книга № ~~1~~ По Подзаписи ~~00314~~

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 31.	№ 22.	№ 9.	4 февраля 1923.
1. Пол умершего	мужской		
2. Фамилия	Свечаренко	имя Федор	отчество
3. Возраст	90 л	Время рождения: 1. 5. г.	месяца 4. числа
4. Время смерти: 192 3 год	4 февраля	месяца 4. числа	
5. Место смерти: губерния	Архангельская	уезд Врановский	волость
	Мутинский селение, хутор	Врановский город	
	милицейский участок	улица	дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Архангельская, уезд Врановский, волость Мутинская, селение, хутор Врановский, город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдов.			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) у себя дома.			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства
11	Фамилия, имя, от- чество врача, на- давшего свиде- тельство о смерти, также № свиде- тельства
12	Кем сделано явление о смерти (указать)
13	Место смерти
14	Сведения о месте жительства умершего

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подпись Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполнимо

Иртышский уезда *Иртышский* волости *Мутин*

Мутин города

192 *3* год Книга № *1* По Подзагсу № *00395*

Выпись о смерти

Общий порядковый № <i>32</i>	Мужск. пола № <i>22</i>	Женск. пола № <i>10</i>	Число и месяц совершения записи <i>Февраль 1923</i>
И. умершего Фамилия <i>Бик</i> прозвище <i>Исмаилов</i> имя <i>Исмаилов</i> отчество <i>Исмаилов</i>			
Возраст <i>36</i> лет	Время рождения: <i>1</i> года	месяца <i>5</i>	числа <i>5</i>
Время смерти: 192 <i>3</i> года	Февраль	месяца <i>5</i>	числа <i>5</i>
Место смерти: губерния <i>Иртышская</i>	уезд <i>Иртышский</i>	волость <i>Иртышская</i>	
<i>Мутин</i> селение, хутор <i>Мутин</i>	город		
Индийский участок	улица	дом №	
Или лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Иртышская</i> уезд <i>Иртышский</i>			
волость <i>Иртышская</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город			
Индийский участок <i>Иртышский</i> улица <i>Иртышская</i> дом №			
Профессиональность <i>Иртышский</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>замужняя</i>			
Профессия (занятия) (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Работавший от и.в.</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостовер. Намишанов Серовский 19.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Ср. с Намишанов, Иван Васильевич С. Мураман
13	Место погребения.	Кладбище в Кашине
14	Особые примечания	

Подпись лица, совершившего записку

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель

Венерный Судья

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Подотдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутти* Исполнители
губ. *Архангельск* уезда *Врановский* волости *Мутти*
ела *Мутти* города

1923 год

Книга №

По Подзаписи №

Выпись о смерти

00355

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
32	22	10	Февраль 1923

и умершего *М. М. М. М.*
имения *Б. М.* прозвище *М. М. М.* имя *М. М. М.* отчество *М. М. М.*

Враст *26* лет. Время рождения: *1* г. *1* месяца *1* числа

Время смерти: 1923 года *Февраль* *5* числа

Место смерти: губерния *Архангельск* уезд *Врановский* волость

Мутти селение, хутор *Мутти* город

ицейский участок *Мутти* улица *Мутти* дом №

и лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

тоянное местожительство умершего: губерния *Архангельск* уезд

ость *Мутти* селение, хутор *Мутти* город

ицейский участок *Мутти* улица *Мутти* дом №

циональность *Украинская*

ейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя,

ва, разведенная) *замужняя*

занятий (про- *М. М. М. М.*

ссия, ремесло, дол- *М. М. М. М.*

ость, положение в *М. М. М. М.*

ромысле: хозяин, *М. М. М. М.*

рабочий) *М. М. М. М.*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства	от инсульта
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства.	
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Гр. с Мутинина Б. И. И. Примичанск
13	Место погребения	в селении с Мутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, *Гр. Баск*
сделавшего заявление

Место
для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Президентский
департамент

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Чернышев* Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Мутин* уезда *Примичанск* волости *Мутин*
села *Мутин* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи *00336*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>32</i>	<i>22</i>	<i>10</i>	<i>5 февраля 1923</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Баск* прозвище *Суданис* имя *Евдоким*

3 Возраст *36* лет Время рождения: 1 *5* г. *5* месяца *5* числа

4 Время смерти: 192 *3* года *февраль* *5* месяца *5* числа

5 Место смерти: губерния *Чернышев* уезд *Примичанск* волость
Мутин селение, хутор *Мутин* город
милицейский участок *Мутин* улица *Мутин* дом № *1*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Умерло дома*

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Чернышев* уезд *Примичанск*
волость *Мутин* селение, хутор *Мутин* город
милицейский участок *Мутин* улица *Мутин* дом № *1*

Национальность *Украинский*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя,
вдова, разведенная) *замужняя*

Род занятий (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промыслах: хозяин,
рабочий) *ушедший на*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	см. Архив
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удальцов И. В.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	З. В. Мухоморова д. 10, м. Яковлев
13	Место погребения	кладбище в м. Яковлев
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей, Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Воронежская* уезда *Красноярская* волости *Муромская*
села *Красноярская* города

за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи № *00358*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола №	Женск. пола №	Число и месяц совершения записи
<i>34</i>	<i>24</i>	<i>10</i>	<i>8 февраля 1923</i>

1 Пол умершего *мужчина*

2 Фамилия *Мухоморов* прозвище *Смирнов* имя *Иван* отчество *Иванович*

3 Возраст *85* лет. Время рождения: 1 *1* г. *1* месяца *1* числа

4 Время смерти: 192 *3* года *8* февраля *10* часов *1* числа

5 Место смерти: губерния *Воронежская* уезд *Красноярский* волость *Муромская*
Мухоморова селение, хутор *Красноярский* город

милицейский участок *1* улица *1* дом № *1*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Умер дома*

Постоянное местожительство умершего: губерния *Воронежская* уезд *Красноярский*
волость *Муромская* селение, хутор *Красноярский* город

милицейский участок *1* улица *1* дом № *1*

Национальность *украинская*

Семейное положение умершего (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдов*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Учитель*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от судорож
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удеснов. Кириллович Россохин 112
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Ср. с Жилищ. Рабочих Местра
13	Место погребения.	Жилое место в доме
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Место
для
печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Год, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Красноярск* уезда *Красноярск* волости *Мутин*
села *Красноярск* города
за 192 *3* год Книга № По Изданию **00339**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>25</i>	№ <i>45</i>	№ <i>10</i>	<i>8 февраля 1923</i>
1	Пол умершего <i>Мужской</i>		
2	Фамилия <i>Бучин</i> прозвище <i>Василий</i> имя <i>Василий</i> отчество <i>Семенович</i>		
3	Возраст <i>26</i> лет	Время рождения: <i>1902</i> г. <i>Январь</i> месяца <i>12</i> числа	
4	Время смерти: 192 <i>3</i> года <i>Февраль</i> месяца <i>8</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Красноярск</i> город <i>Мутин</i>		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____		
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Красноярск</i> город <i>Мутин</i>		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
	Национальность <i>Украинская</i>		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Вдова</i>		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Рабочий</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от детского заболевания
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Урашова Красное Уездное
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Красное Уездное
13	Место погребения.	кладбище с Красное Уездное
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. суд. Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
 губ. Архангельская уезда Красновицкая волости Мухомор
 села Мухомор города 00400
 за 1923 год Книга № По Подписи №

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 36	№ 26	№ 17	Апрель 1923
1 Пол умершего	Мужской	Женский	
2 Фамилия	Мухоморов	Имя	Иван
3 Возраст	32	Время рождения: 1	Г. 8
4 Время смерти: 1923	3	Года	Апрель 8
5 Место смерти: губерния	Архангельская	уезд	Красновский
	село, хутор	Мухомор	город
милицейский участок		улица	дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Архангельская уезд Красновский			
волость Мухомор селение, хутор Мухомор город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность с/красно			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

Хлобковские

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	смерть ЧАКОВА
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удешов. Мухоморов. Сервиса 1749
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Др. с Мухоморов. Н. Сервиса 1749
13	Место погребения.	Владимирское кладбище
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. Уезд Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Иркутская уезда Иркутск волости
села Мухоморов города
за 1923 год Книга № 1 По Подзаписи № 00401
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола №	Женск. пола №	Число и месяц совершения записи
34	24	10	10 декабря 1923
1	Пол умершего: Мужской		
2	Фамилия: Мухоморов, прозвище: Мухоморов, имя: Мухоморов, отчество: Мухоморов		
3	Возраст: 37. Время рождения: 1 г. месяца 9 числа		
4	Время смерти: 1923 года 10 декабря месяца 10 числа		
5	Место смерти: губерния Иркутская, уезд Иркутский, волость Мухоморов, селение, хутор Мухоморов, город Мухоморов		
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
Постоянное местожительство умершего: губерния Иркутская, уезд Иркутский, волость Мухоморов, селение, хутор Мухоморов, город Мухоморов			
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Национальность: Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдов			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Хлеботорговец			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Умер. Мухомов Серв. 115 от 19/11/23
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Мухомов, Михаил сем. Мухомов
13	Место погребения.	Мухомов в мушкет
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Иванов уезда Красный волости Мухомов
села Красный город
за 1923 год Книга № По Подписи 00402

Запись о смерти

Общий порядковый № 28	Мужск. пола № 22	Женск. пола № 11	Число и месяц совершения записи 12 декабря 1923
Пол умершего Женский	Фамилия Мухомов	имя Елена	отчество —
Возраст 32 года	Время рождения: 17	Р. —	месяца — числа —
Время смерти: 1923 года	12 декабря	Р. —	месяца — числа —
Место смерти: губерния Иванов	уезд Красный	волость Мухомов	село, хутор Красный город
милиционный участок —	улица —	дом № —	
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Иванов уезд Красный волость Мухомов селение, хутор Красный город			
милиционный участок — улица — дом № —			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Домохозяйство			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	ин. смерти
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удосов. Криво. 1/62
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. с. Гурьев. Удосов. 1/62
13	Место погребения.	Кладбище с. Крайнее
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати



Подпись должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме

губ. Крайний уезда Крайний волости

села Крайний города

за 1923 год

Книга № 1

По Изданию 00403

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 39	№ 24	№ 12	12 декабря 1923
1	Пол умершего		
2	Фамилия, имя, отчество		
3	Возраст, время рождения: 12 г. 12 месяцев 12 числа		
4	Время смерти: 1923 года 12 декабря 12 часов 12 минут 12 секунд		
5	Место смерти: губерния Крайняя уезд Крайний волость Крайний селение, хутор Крайний город Крайний милицейский участок Крайний улица Крайний дом № Крайний		
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Крайняя уезд Крайний волость Крайний селение, хутор Крайний город Крайний милицейский участок Крайний улица Крайний дом № Крайний			
Национальность Крайняя			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от дедушки Галицы
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Уришова, Мухомов, Савина, 186
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Ср. с Мухомов, Савина, 186
13	Место погребения.	Кладбище с. Мухомов
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Год, месяц, Записей, Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Чернигов уезда Крошеницкий волости Мухомов
села Мухомов города
за 1923 год Книга № По Подзаголовку 00404

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 40	№ 28	№ 12	14 февраля 1923
1. Пол умершего	Мужской	Женский	
2. Фамилия	Павленко	Сидор	отчество Евменко
3. Возраст	85	Время рождения: 1	месяца числа
4. Время смерти: 1923	года	13	месяца числа
5. Место смерти: губерния	Черниговская	уезд	Крошеницкий
6. Мухомовское селение, хутор	Мухомов	город	
милицкий участок		улица	дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния	Чернигов	уезд	Крошеницкий
волость	Мухомов	селение, хутор	Мухомов
милицкий участок		улица	дом №
Национальность	Украинская		
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
вдов			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			
Хлебопашество			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	См. свидетельство
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удоснов. № 28 А. С. С. Р. С. С. С. Р.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. С. С. С. Р. 21/В. С. С. Р.
13	Место погребения.	Кладбище с. С. С. Р.
14	Особые примечания.	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

42

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме

губ. *Красноярская* уезда *Красноярская* волости *Мухомор*

села *Красное* города *Угрюм*

за 192 *3* год Книга № *13* По Подзаписи № *00405*

Запись о смерти

Общий порядковый № <i>41</i>	Мужск. пола. № <i>28</i>	Женск. пола. № <i>13</i>	Число и месяц совершения записи <i>14 февраля 1923</i>
------------------------------	--------------------------	--------------------------	--

Пол умершего *мужской*

Фамилия *С. С. С. Р.* прозвище *М. А. С. Р.* имя *С. С. С. Р.* отчество *С. С. С. Р.*

Возраст *80* лет. Время рождения: 1 *г.* месяца *16* числа *1923*

Время смерти: 192 *3* года *февраль* месяца *16* числа *1923*

Место смерти: губерния *Красноярская* уезд *Красноярский* волость *Мухомор*

Мухомор селение, хутор *Красное* город *Угрюм*

милицейский участок *Угрюм* улица *Угрюм* дом № *Угрюм*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Угрюм*

Постоянное местожительство умершего: губерния *Красноярская* уезд *Красноярский* волость *Мухомор*

Мухомор селение, хутор *Красное* город *Угрюм*

милицейский участок *Угрюм* улица *Угрюм* дом № *Угрюм*

Национальность *русская*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *девица*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *делала записи*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от инфаркта
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Урашов. Александр Урашев Ссов. № 185 от 1923
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Зр. с Красное Утро Водник Александр
13	Место погребения.	Владимир с Красное Утро
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. *Мутин* Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Красноярск* уезда *Красноярск* волости *Мутин*
села *Мутин* города
за 192 *3* год Книга № *1* По Подзаписи № *00406*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>42</i>	<i>29</i>	<i>13</i>	<i>19 февраля 1923</i>
Пол умершего <i>мужской</i>			
Фамилия <i>Петраш</i> имя <i>Николай</i> отчество <i>Михайлович</i>			
Возраст <i>54</i> года Время рождения: <i>1922</i> г. <i>август</i> месяца <i>29</i> числа			
Время смерти: 192 <i>3</i> года <i>февраль</i> месяца <i>19</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Красноярская</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город			
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>Умер дома</i>			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Красноярск</i> уезд <i>Красноярск</i> волость <i>Мутин</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город			
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Национальность <i>русский</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>холост</i>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Б.м.</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	У. с. Ларин бывшем Левашиной
13	Место погребения.	Кладбище с. М. ам.
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Проловина
Григорьев

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мундирском
губ. Чернышевск-Ор. Канонический Район Краев.
села Мундирского города
за 1923 год Книга № По Подписи № 00465
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 1.	№ 1	№ "	9-го марта 1923
1	Пол умершего Мужской		
2	Фамилия Прохор	имя Прохор	фамилия Анисим
3	Возраст 23 года	Время рождения: 1900 года	месяца числа
4	Время смерти: 1923 года	Место смерти: губерния Чернышевск-Ор. Канонический Район Краев. селение, хутор Мундирский	месяца 9-го числа
5	Место смерти: губерния Чернышевск-Ор. Канонический Район Краев. селение, хутор Мундирский	милиционный участок	дом № 617
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Умер дома			
Постоянное местожительство умершего: губерния Чернышевск-Ор. Канонический Район Краев. селение, хутор Мундирский			
милиционный участок			
национальность Русская			
семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
холост			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			
Анатолий			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	И. Е. Тархи Бывшем Митинском
13	Место погребения.	Владимирская Мем.
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Место для печати

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Протокол
Секретарь

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Митинском полковом
губ. Сергеевском Окр. Коммунальном Районе Краев.
села Митина города
за 1923 год Книга № По Подделке №

Запись о смерти

00465

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 1.	№ 1	№ "	9-го марта 1923г.
1	Пол умершего Мужской		
2	Фамилия Тархи прозвище	Имя Тархи	Фамилия Тархи
3	Возраст 23г	Время рождения 1900г	месяца
4	Время смерти 1923	года марта	месяца 9-го
5	Место смерти: губерния Сергеевская Окр. Коммунальный Район Краев.	село Митина	город
	милицейский участок	улица	дом № 617
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Умер дома			
Постоянное местожительство умершего: губерния Сергеевская Окр. Коммунальный Район Краев.			
село Митина хутор Митин			
милицейский участок			
улица			
дом № 617			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Холост.			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			
Сельскохозяйственное			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от пролежания
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Удостоверение Мунинского сельсовета №3
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Росан Карп Александрович
13	Место погребения	Р. В. Мунин
14	Особые примечания	Сербовой и камендрен Сбор в родимое 10 руб. 50к похоронены в роду

Подпись лица, сделавшего заявление *Н. Голуб*

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Иванович

Место для печати.

114-232

46

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мунинском* исполкоме
губ. *Сергиевской* уезд. *Канонический* район *Красноулицкий*
села *Мунин* города
за 1923 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти 00466

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 2	№ 2	№	9 января 1923 года

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Конауков* рождение *Николаев* *Иванович*

3 Возраст 43. Время рождения: 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1923 года *смерть* месяца *9* числа

5 Место смерти: губерния *Сергиевская* уезд. *Канонический* район *Красноулицкий* селение, хутор *Мунин* город
милиционный участок улица дом № 2.

6 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Умер дома*

7 Постоянное местожительство умершего: губерния *Сергиевская* уезд. *Канонический* район *Красноулицкий* селение, хутор *Мунин* город
милиционный участок улица дом № 2.

8 Национальность *Украинец*

9 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Женат*

10 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Мисбонашество*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от простуды
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Горюх Микола Трохимович, решение медицинского совета № 24
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Горюх Микола Трохимович
13	Место рождения	В с.с. Мухоме
14	Особые примечания	Сербовый и кашуцкий с.с. в возрасте 18 лет 5 мес. погинул. Умер от простуды

Подпись лица, сделавшего заявление

Горюх

Место для печати.

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Михайлович Ордон

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
 Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомовском* Исполкоме
 губ. *Сергиевской* вол. *Кочетовской* сел. *Мухоме* города
 за 1923 год Книга № По Подпису № 3

Запись о смерти

00467

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 3	№ 2	№ 1	Смерть 18.10.23
Пол умершего <i>Мужской</i>			
Фамилия <i>Горюх</i> прозвище <i>Микола</i> имя <i>Микола</i> отчество <i>Трохимович</i>			
Возраст <i>18 лет 5 мес.</i> Время рождения: 1923 г. <i>Май</i> месяца <i>22</i> числа			
Время смерти: 1923 года <i>Март</i> месяца <i>18</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Сергиевской</i> вол. <i>Кочетовской</i> сел. <i>Мухоме</i> города <i>Мухоме</i>			
Крестовский селение, хутор <i>Мухоме</i> город <i>Мухоме</i>			
милиейский участок <i>Мухоме</i> улица <i>Мухоме</i> дом № <i>180</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>Мухоме</i>			
<i>Мухоме</i>			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Сергиевской</i> вол. <i>Кочетовской</i> сел. <i>Мухоме</i> города <i>Мухоме</i>			
Крестовский селение, хутор <i>Мухоме</i> город <i>Мухоме</i>			
милиейский участок <i>Мухоме</i> улица <i>Мухоме</i> дом № <i>180</i>			
Национальность <i>Украинская</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>девица</i>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от <u>детской</u> <u>беспамятства</u>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	<u>Доктор Веренин Муртин</u> <u>своей собственноручной 25</u>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	<u>Доктор Веренин Муртин</u>
13	Место погребения	<u>в с. Муртинском кладбище</u>
14	Особые примечания	<u>Урбана сестра Веренин</u> <u>10 лет 50 1/2 лет</u>

Подпись лица,

сделавшего заявление

Веренин Муртин

Подпись должностных лиц,

совершивших запись

Муртинский

Место для печати.

Доктор Веренин Муртин
10 лет 50 1/2 лет

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Муртинском Исполкоме
губ. Саратовская Саратовская Саратовская
села Муртин города
за 192 год Книга № По Показу №

Запись о смерти

00468

Общий-порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ <u>4</u>	№ <u>3</u>	№ <u>1</u>	<u>11</u> <u>смерть</u> <u>1923</u>
Пол умершего <u>Муртинский</u>			
Фамилия <u>Антонина</u> <u>Григорьевна</u> <u>Мавел</u> <u>Иванов</u>			
Возраст <u>7</u> лет <u>1</u> года <u>1</u> месяца <u>1</u> числа			
Время смерти: 1923 <u>года</u> <u>Март</u> <u>11</u> <u>числа</u>			
Место смерти: губерния <u>Саратовская</u> <u>Саратовская</u> <u>Саратовская</u> <u>Красноуфимское</u> селение, <u>Муртин</u> город милицийский участок <u>улица</u> дом № <u>474</u>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния <u>Саратовская</u> <u>Саратовская</u> <u>Саратовская</u> <u>Саратовская</u> селение, <u>Муртин</u> город милицийский участок <u>улица</u> дом № <u>474</u>			
Национальность <u>Украинцы</u>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <u>Вдова</u>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <u>Хлеботорговля</u>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер в результате заболевания сердца. Мртв. в результате болезни от 12-12-23г.
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Антоненко Сергей Корнеевич. Протокол № 12 от 12-12-23г.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Антоненко Сергей Корнеевич
13	Место погребения.	Вс. Мртв.
14	Особые примечания	Черепной скар в разрезе 10 руб. 5 коп. поучен. Машина (Ум. 5-12-23г.)

Подпись лица, сделавшего заявление: *Сергей Антоненко*

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Удостоверенный Подпись: [подпись]

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мртв.* Исполкоме
губ. *Сергиевской* *Вс. Кантонский* *Вс. Красевский*
села *Мртв.* города
за 1923 год Книга № По Подзаписи **00469**
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 5	№ 3	№ 2	13 марта 1923г.
Пол умершего: <i>Мужский</i>			
Фамилия <i>Мартос</i> прозвище <i>Боросинский</i> имя <i>Степан</i>			
Возраст <i>47</i> лет. Время рождения: 1 <i>г.</i> месяца <i>числа</i>			
Время смерти: 1923 года <i>Март</i> месяца <i>13</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Сергиевская</i> <i>Вс. Кантонский</i> <i>Вс. Красевский</i>			
село <i>Мртв.</i> город <i>Мртв.</i>			
милицейский участок <i>улица</i> дом № <i>312</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>улицы</i>			
<i>д. 10 - Вс. Мртв.</i>			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Сергиевская</i> <i>Вс. Кантонский</i>			
волость <i>Красевский</i> селение <i>Мртв.</i> город <i>Мртв.</i>			
милицейский участок <i>улица</i> дом № <i>312</i>			
Национальность <i>Украинец</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Вдова</i>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>домашний хозяин</i>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

11 Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения

14 Особые примечания

Смерть по старости
лет

Удостоверение
Минского государственного
№ 24

Нерсисей Нарин
Микенов

С. Мутин

Сергей Серов разнорабочий
жур. 50к нарушен по
Минскому государственному
Закон Ордена 13/10-23

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

Минский государственный
13/10-23

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Минском* *Краснодарском*
губ. *Чернигов* уезд. *Краснодарский* восточн. *Краснодарский*
села *Мутин* города

за 192 *год* Книга № *По Подзаписи* **00470**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 6	№ 3	№ 3	21-марта 1923

Пол умершего *мужской*
Фамилия *Микан* прозвище *Мешков* *Степанов*
Возраст *21* лет рождения: 1 *г.* *марта* *1902* года *уезда* *Чернигов*
Время смерти: 1923 года *марта* *уезда* *Чернигов*
Место смерти: губерния *Черниговская* *Окр. Краснод.* *Краснодарский*
Краснодарский селение, хутор *Мутин* *Краснодарский*
милицийский участок *улица* дом № *226*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Гимназия*
дома в с. Мутин
настоящее местожительство умершего: губерния *Черниговская* *Окр. Краснод.* *Краснодарский*
Краснодарский селение, хутор *Мутин* *Краснодарский*
милицийский участок *улица* дом № *226*
национальность *Украинская*
брачное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *холост*
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от детской болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Доверенное лицо Иван Семёнович за № 28
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	Иван Иванович Семёнович
13	Место рождения.	в с. Мутине
14	Особые примечания	Черновой сформирован 10 руб. 50 коп.

Подпись лица, сделавшего заявление: *М. Исконд*

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

Семёнович
24/12 23 года

51

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинском* Исполкоме
губ. *Черниговская* уезд. *Камышанский* волост. *Красновский*
села *Мутинское* города

за 1923 год Книга № По Подзагуду № 00471

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 7	№ 4	№ 3	23/12. 232

Пол умершего: *Мутинский*
Фамилия *Мутинский* прозвище *Иван* имя *Иван* отчество *Иванович*
Возраст *87* лет. Время рождения: 1 г. месяца числа
Время смерти: 1923 года *Мерта* месяца *23* числа
Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Камышанский* волост. *Красновский*
Красновский селение, хутор *Мутинский* город
милицийский участок улица дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Умер*
в с. Мутине дома
Постоянное местожительство умершего: губерния *Самарская* уезд *Самарский*
волость *Ивановская* селение, хутор *Ивановский* город
милицийский участок улица дом №
Национальность *Украинец*
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Менет*
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Ремесленник*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	Умер от старости
11	Фамилия, имя, от- чество врача вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	Удостоверение Муромского Земского Земства 29
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Митяев Фамилия Михаил Васильевич
13	Место погребения.	С. Муром
14	Особые примечания	Порубовский сбер в размере 10 руб. 50 коп. получен полицейским Уполномоченным Фролов

Подпись лица,
сделавшего заявление

Ф. Фролов

Подпись должностных лиц,
совершивших запись

Уполномоченный подзакон. Фролов
23/II-23г.

Место
для
печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Муромском
губ. Сергиевской Округе Комсомольского Района Крайсвей
села Муромского города
за 1923 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

00472

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 8	№ 4	№ 4	27/II-23г.

Под умершего: Женский
Фамилия: Прудица, прозвище: —, имя: Анна, отчество: Констан-
Возраст: 56 лет, время рождения: 1 г. —, месяца: —, числа: —
Время смерти: 1923 года: Март, месяца: 27, числа: —
Место смерти: губерния: Сергиевская, округ: Комсомольский, Район: Крайсвей
село: Муромское, город: —
милиционный участок: —, улица: —, дом: № 17

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы: Муром
дома

Постоянное местожительство умершего: губерния: Сергиевская, округ: Комсомольский, Район: Крайсвей
село: Муромское, город: —
милиционный участок: —, улица: —, дом: № 17

Национальность: Украинка

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная): Замужняя

Род занятий (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промысле: хозяин,
рабочий): Домашняя хозяйка

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	Соснов Завитинский на от Новомой. Болер ни
11	Фамилия, имя, от- чество врача вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	Удостоверение сущности составлено 30
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Врудиусом. Со своей Школовым
13	Место погребения.	В С. Куртине
14	Особые примечания	гербов. сдано. Архив 10 руб. 50 коп. пошл пошл. Угол. Под. Юго

Подпись лица,
сделавшего

Nettuppe Cab-Box

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Место
для
печати

Министр. Казанск. Окруж.
24/10. 232

C. C. P.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

дел Записей Актow Гражданского Состояния при *Муршинском* Исполкоме
Сургановской *Сурга* *Колонизационной* *Сургановской* *Красноу*
Муршинской города
 год Книга № По Подвизу №

Книга №

По Подвзгоу №

Выпись о смерти

00473

Порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения вазисы
№ 1	№ 5	№ 4	5/IV-232

Умершего Мужской
Имя Андрей прозвище Кашушон имя Кашушон отчество Иванов
Возраст 80 Время рождения: 1 ____ Г. ____ месяца ____ числа ____

даты смерти: 1923 года Аврам месяца 4 го числа

по смерти: губерния Черниговской. уезд Кантонский. волость
неверная. селение, хутор Мухомор. город

Пейский участок улица дом № 646

[illegible]

Место жительства умершего: губернии Чернигов уезд Конотоп

Красноярский селенне. 1800. Мундир. Город.

ОБЪЕДИНЕННЫЙ УЧАСТОК _____ УЛИЦА _____ КОМ. № 62

Искренность *У. С. С. С. С.*

NOVEMBER 1944

Получено 19.08.1941

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

54

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мурманском Исполкоме*
губ. *Мурманской* *Округ Конономский* *Район Кривой*
села *Мурман* города

за 1923 год Книга № По Подзаписи **00474**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 9	№ 5	№ 4	5/IV-232

Пол умершего *Мужской*

Фамилия *Анов* прозвище *Камарон* отчество *Иванов*

Возраст *80* Время рождения: 1 *а. р.* месяца *4* числа *9*

Время смерти: 1923 года *Ваннуф* месяца *4* числа *9*

Место смерти: губерния *Мурманская* *Округ Конономский* *Район Кривой*
Кривой селение, хутор *Мурман* город *Мурман*
милицейский участок *Мурман* улица *Мурман* дом № *676*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Мурманская* *Округ Конономский*
Район Кривой селение, хутор *Мурман* город *Мурман*
милицейский участок *Мурман* улица *Мурман* дом № *676*

Национальность *Украинцы*

Семейное положение умершего: холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная *Вдов*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Музыкант*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Доктор Еремеев М. И.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Сновою Е. И. Ивановой
13	Место погребения.	С Мурта
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Евгений Стрелков*

Подпись должностных лиц, совершивших запись: *Уполномоченный М. И. Давидов*

Место для печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мурманском* Исполкоме

губ. *Германов* с/з *В. Канонич* *Вой Крайнев*

села *Мурта* города

за 1923 год

Книга №

По Подзагу №

Запись о смерти

00475

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 10	№ 6	№ 4	Апрель 14 числа 1923.

1 Пол умершего: *мужской*

2 Фамилия *Босик* прозвище *Михайло* имя *Михайло* отчество *Михайлович*

3 Возраст *45 лет* Время рождения: *1922 г. 10 Октября* месяца *10* числа

4 Время смерти: 1923 года *Апрель* месяца *14* числа

5 Место смерти: губерния *Германов* с/з *В. Канонич* *Вой Крайнев*

Краеве селение, *Мурта* город

милицейский участок *Сухоборская* дом № *84*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Умерло на дому

6 Настоящее местожительство умершего: губерния *Германов* с/з *В. Канонич*

Вой Крайнев селение, *Мурта* город

милицейский участок *Сухоборская* дом № *84*

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

холост

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в

промысле: хозяин, рабочий)

Предохранитель

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Достоверное медицинское свидетельство № 49
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Сновик Екимом Кашитоновичем
13	Место погребения.	С Мурта
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Евгений Ст...*

Подпись должностных лиц, совершивших запись *Уполномоченный...*

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мурта* Исполкоме губ. *Зермиева* с/з. *Канонич* *Рай Крайнев*

села *Мурта* города

за 192 *3* год Книга № По Подзаписи № **00475**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>10</i>	№ <i>8</i>	№ <i>4</i>	<i>Апрель / Апрель 1923</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Босик* прозвище *Мурта* отчество *Михайлович*

3 Возраст *близ.* Время рождения: *1922 г. Ноябрь* — месяца *12* — числа

4 Время смерти: 192 *3* года *Апрель* — месяца *14* — числа

5 Место смерти: губерния *Зермиев* с/з. *Канонич* *Рай Крайнев* селение, *Мурта* город

милицейский участок *Суседровна* дом № *84*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Умерло на дому*

6 Настоящее местожительство умершего: губерния *Зермиев* с/з. *Канонич* *Рай Крайнев* селение, *Мурта* город

милицейский участок *Суседровна* дом № *84*

7 Национальность *Украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Риедонич*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Василии мужик
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Модиски Зоямиев
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Босак Михаил мужик Смута
13	Место погребения	Смута
14	Особые примечания	Здоровый и сильный Смерть в семье Земля похоронена Взрослый

Подпись лица, сделавшего заявление: *Михаил Босак*

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Удостоверенный С. Босак

С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

дел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мудом.* Исполкоме
Земнов. уезде *Р. Камарас.* волости *Рыб. Крамев*
Кудин города

9 год Книга № По Подзаписи №

Выпись о смерти **00476**

Порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 11	№ 6	№ 5	18/12 23 год.

умершего *Масметкин*
фамилия *Климович* прозвание *Климов* отчество *Александрович*
место рождения: *1911* г. месяца *18* числа *18*
время рождения: *1911* г. месяца *18* числа *18*
время смерти: *1923* года *Апрель* месяца *18* числа *18*
место смерти: губерния *Земновская* уезд *Камарас* волость *Рыб. Крамев*
селение, хутор *Мудом.* город
сельский участок *Земновский* улица *Земновская* дом № *134*
лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *На дому*
прежнее местожительство умершего: губерния *Земновская* уезд *Камарас*
селение, хутор *Мудом.* город
сельский участок *Земновский* улица *Земновская* дом № *134*
гражданственность *Украинская*
положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, разведенная) *Небрак*
занятий (профессия, ремесло, должность, положение в семье: хозяин, рабочий) *Масметкин*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Сухарь
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Зависел г. 2
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Коновалов Михаил Осипович г. Муром
13	Место погребения	г. Муром
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Михаил Осипович Коновалов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *Уполномоченный [подпись]*

Место для печати:

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Муром. Исполкоме*
 губ. *Григорьев. уезд. Коновалов* в *Рай Коновалов*
 села *Муром* города
 за 1923 год Книга № По Подзаг. № 00477

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 11	№ 6	№ 5	18/IV 1923

Пол умершего: *Мужской*
 Фамилия: *Коновалов* имя: *Михаил* отчество: *Осипович*
 Возраст: *21* лет время рождения: *1902* г. месяца: числа:
 Время смерти: 1923 года *Апрель* месяца *18* числа:
 Место смерти: губерния *Григорьевская* уезд *Коновалов* волость *Рай*
Коновалов селение, хутор *Муром* город
 милицейский участок: улица *Королевская* дом № *134*
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы: *На дому*
 Постоянное местожительство умершего: губерния *Григорьевская* уезд *Коновалов*
 волость *Рай* *Коновалов* селение, хутор *Муром* город
 милицейский участок: улица *Королевская* дом № *134*
 Национальность: *Украинская*
 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Ребенок девица*
 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий): *Кубанович*
165

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Смерть
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Завражнев 540
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Косоволов психиатрич. основанием С. Мухом
13	Место погребения.	С. Мухом. Кладбище
14	Особые примечания	

Подпись лица, *Михаил Осипов Коновалов*
сделавшего заявление

Место
для
печати

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Косоволов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
губ. *Урюмовской* *Камчат*
села *Мухом* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаг. *00478*
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>12</i>	№ <i>6</i>	№ <i>6</i>	<i>21/12 1923 г.</i>

1 Пол умершего *Мужской*
2 Фамилия *Косов* прозвище — имя *Мирим* отчество *Михайлович*
3 Возраст *75* Время рождения: 1 — г. — — — — — месяца — — — — — числа — — — — —
4 Время смерти: 192 *3* года *Апрель* месяца *21* числа — — — — —
5 Место смерти: губерния *Урюмовская* *Камчат* волость *Восток*
Кривые селение, хутор *Мухом* город — — — — —
милицейский участок — — — — — улица *Мухомов* дом № *568*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
Мухомов
Постоянное местожительство умершего: губерния *Урюмовская* *Камчат*
вол. *Восток* селение, хутор *Мухом* город — — — — —
милицейский участок — — — — — улица *Мухомов* дом № *568*
Национальность *Украинская*
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Замужняя*

Род занятий (про-
фессия, ремесло, долж-
ность, положение в
промыслах: хозяин,
рабочий)

Замужняя

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	<i>от сердечной</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	<i>М.</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	<i>Корсаков Андреа Корсаков С. Муром</i>
13	Место погребения.	<i>С. Муром</i>
14	Особые примечания	<i>Урбанный и коммунальный богу в семье одиноко мужской умерший. Могу и вдова</i>

Подпись лица, *Корсаков Андреа Корсаков*
сделавшего заявление

Место
для
печати

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Уполномоченный *Андрей*

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
губ. *Землянский* уезда *Канон* волости *Красный*
села *Муром* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи № *00479*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>13</i>	№ <i>7</i>	№ <i>6</i>	<i>10 Мая</i>
Пол умершего <i>Мужской</i>			
Фамилия <i>Бай</i> прозвище <i>Бриллиант</i> отчество <i>Иванов</i>			
Возраст <i>88</i> Время рождения: <i>1835 г.</i> <i>Июль</i> - месяца <i>10</i> - числа			
Время смерти: <i>1923</i> года <i>Май</i> - месяца <i>10</i> - числа			
Место смерти: губерния <i>Землянский</i> уезд <i>Канон</i> волость			
<i>Красный</i> селение, хутор <i>Муром</i> город			
милицейский участок <i>3</i> улица <i>Ильин</i> дом № <i>408</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы <i>И</i>			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Землянский</i> уезд <i>Канон</i>			
волость <i>Красный</i> селение, хутор <i>Муром</i> город			
милицейский участок <i>3</i> улица <i>Ильин</i> дом № <i>408</i>			
Национальность <i>Украинская</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Вдов</i>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Клибасов</i>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).

13 Место погребения.

14 Особые примечания.

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме

губ. *Григорьевский уезд* волости *Кромлев*

села *Муром* города

за 192 *3* год Книга № По Подзаписи *00480*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>14.</i>	№ <i>8</i>	№ <i>6</i>	<i>14 мая</i>

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Клеба* прозвище *Зиморин* имя *Александр*

3 Возраст *Близ* время рождения: *1* г. *13* месяца *13* числа

4 Время смерти: 192 *3* года *13* мая *13* числа

5 Место смерти: губерния *Григорьевская уезд* волость *Кромлев* селение, хутор *Муром* город *Муром*

милицейский участок *3* улица *Муромская* дом № *598*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Григорьевская уезд* волость *Кромлев* селение, хутор *Муром* город *Муром*

милицейский участок *3* улица *Муромская* дом № *598*

Национальность *Украинская*

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *ребенок*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Сейчас
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Казимир
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Киев Александр Марков С. Мурин
13	Место погребения.	С. Мурин
14	Особые примечания	Урбанист и Кандидатский сбор в серии (11) оди- наковых рублей (вс- его 100 руб.) С. Кан

Подпись лица, сделавшего заявление

Киев Александр

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. Кан

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мурин* исполкоме
губ. *Григорьевский уезд Канаров* волости *Красноу*
села *Мурин* города
за 192 *3* год Книга № По Подзагсу №

Запись о смерти

00481

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 15	№ 8	№ 7	Май 20 1923
1	Пол умершего	Мужской	
2	Фамилия	Винарши	прозвище — имя <i>Александр</i> отчества <i>Казимир</i>
3	Возраст	37 лет	Время рождения: 1 г. — месяца — числа
4	Время смерти: 1923	3 года	Май — месяца 20 числа
5	Место смерти: губерния	Григорьевский уезд Канаров	волость
		Красноу	селение, хутор
		Мурин	город
		милицейский участок	3 — 4 улица <i>Григорьевская</i> дом № 58
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
	М. Кан		
	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Григорьевский уезд Канаров</i>		
	волость <i>Красноу</i> селение, хутор <i>Мурин</i> город		
	милицейский участок 3 улица <i>Григорьевская</i> дом № 58		
	Национальность <i>Украинец</i>		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
	<i>Замужняя</i>		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		
	<i>Григорьевский</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Умерший Звонко
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Михаил Завицкий Доктор М. Смирнов
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Родственник Михаил Завицкий С. Смирнов
13	Место погребения	С. Смирнов
14	Особые примечания	Зубовый М. Руб. и Кандидат. Сбур Рубин В. Рубин Одновременно рубин Зубовый С. Рубин

Подпись лица, сделавшего заявление
Григорий Рубин

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место

Уполномоченный С. Смирнов

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мудженском исполкоме
губ. Украинской обл. уезд Каневский волость Краматорск.

села Муджени города

за 1923 год

Книга №

По Подзаписи

00482

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 16	№ 8	№ 8	Мая 29 чис.

1 Пол умершего Мещеряков
2 Фамилия Мещеряков прозвище — имя Анна отчество Марьяновна
3 Возраст 65 лет рождения: 1 г. месяца числа
4 Время смерти: 1923 года Мая месяца 29 числа
5 Место смерти: губерния Украинская уезд Каневский волость Краматорск селение, хутор Муджени город Краматорск милицейский участок 3 улица Мещеряков дом № 665
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы 135.

6 Постоянное местожительство умершего: губерния Украинская уезд Каневский волость Краматорск селение, хутор Муджени город Краматорск милицейский участок 3 улица Мещеряков дом № 665
7 Национальность Украинская

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Мет. Рубин

Удобрено 85
Канц. 4 р. 1923

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Смерть
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	125
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Похороны Канцелярия С. Канц.
13	Место погребения	С. Канц.
14	Особые примечания	Удобрено 85 (85) длиннотой из руды и одних руд Канцелярия 85 (85) Канц. Похороны

Подпись лица, Похороны Канцелярия
сделавшего заявление. С. Канц.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

С. Канц.

Удобрено 85 145 Канц. 250 п. 63

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Владимирской Канцелярии волости Канцелярия
села Канцелярия города Канцелярия
за 192 3 год Книга № Канцелярия По Подзагсу № Канцелярия

Запись о смерти 00183

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <u>17</u>	№ <u>9</u>	№ <u>8</u>	<u>Канцелярия</u>

1 Пол умершего мужской
2 Фамилия Канцелярия прозвище Канцелярия имя Канцелярия отчество Канцелярия
3 Возраст 18 лет рождения: 1 Канцелярия г. Канцелярия месяца Канцелярия числа Канцелярия
4 Время смерти: 192 3 года Канцелярия месяца Канцелярия числа Канцелярия
5 Место смерти: губерния Владимирская Канцелярия волость Канцелярия
Канцелярия селение, хутор Канцелярия город Канцелярия
милиционный участок 3 улица Канцелярия дом № 244
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы Канцелярия
Канцелярия Канцелярия
6 Настоящее местожительство умершего: губерния Владимирская Канцелярия
волость Канцелярия селение, хутор Канцелярия город Канцелярия
милиционный участок 3 улица Канцелярия дом № 244
Национальность Украинская
7 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) ребенок
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Канцелярия

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	при указании <i>при</i> <i>указании</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	<i>И. И.</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес).	<i>Т. А. С. С.</i> <i>Т. А. С. С.</i> <i>в м. м. м. м.</i>
13	Место погребения.	<i>м. м. м. м.</i>
14	Особые примечания.	

Подпись лица, сделавшего заявление *И. И. И. И.*
Т. А. С. С.

Место для печати

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. С. С. С. С. С.
Т. А. С. С.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *И. И. И. И.* Исполк. губ. *И. И. И. И.* окр. *И. И. И. И.* волости *И. И. И. И.* села *И. И. И. И.* города *И. И. И. И.*

за 1923 год

Книга №

По Подзаг.

00485

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 19	№ 19	№ 9	Июль 28-го.

Под. умершего *И. И. И. И.*
Фамилия *И. И. И. И.* прозвище *И. И. И. И.* имя *И. И. И. И.* отчество *И. И. И. И.*
Возраст *32 лет* рождения *1* г. *Июль* месяца *28* числа
Время смерти: 1923 года *Июль* месяца *28* числа
Место смерти: губерния *И. И. И. И.* уезд *И. И. И. И.* волость *И. И. И. И.*
И. И. И. И. селение, х. *И. И. И. И.* город *И. И. И. И.*
милицейский участок *3* улица *И. И. И. И.* дом № *254*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *И. И. И. И.* уезд *И. И. И. И.* волость *И. И. И. И.* селение, х. *И. И. И. И.* город *И. И. И. И.*
милицейский участок *3* улица *И. И. И. И.* дом № *254*

Профессия, ремесло, должность, положение в семье умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Замужняя*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промыслах, хозяйн, рабочий) *Замужняя*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Коксиф
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Безрукий Игорь
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Ирина Александровна Григорьевна
13	Место погребения.	Новосел. Мик.
14	Особые примечания	в Александровск.

Подпись лица, совершающего заявление: *С. Григорьев*

Подпись должностных лиц, совершивших запись: *С. Григорьев*

Место для печати

66

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Муромском* Исполкоме
губ. *Винницеской* уез. *Калужского* волости *Крамар*
села *Муром* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи №
Запись о смерти 00486

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
20	10	10	Мюль 13-го

1 Пол умершего *Мужской*
2 Фамилия *Семко* прозвище *Муром* отчество *Михайлов*
3 Возраст *4* года рождения: 1/23 г. *март* месяца *31* числа
4 Время смерти: 192 *3* года *Мюль* месяца *3* числа
5 Место смерти: губерния *Винницеская* уез. *Калужского* волость
Крамар селение, *Муром* город
милицейский участок *3* улица *Сусодубовна* дом № *19*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *на*
6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Винницеская* уез. *Калужского*
волость *Крамар* селение, *Муром* город
милицейский участок *3* улица *Сусодубовна* дом № *19*
7 Национальность *Украинская*
8 Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *ребенок*
9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *мх*

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Смерть

ср.

Завещ.
Иван Иванов
с. Медведи

Кладбище с. Медведи

Подпись лица, сделавшего заявление
Григорий Иванович

Место для печати.
Подпись должностных лиц, совершивших запись
С. Б. Усманов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{Муниципальном} исполкоме
губ. ^{Гуменевский} уезд. ^{Колосовский} волости ^{Красный}
села ^{Мурино} города
за 192 ³ год Книга № По Подписи 00488

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 22	№ 11	№ 11	Июль 21/29

1 Пол умершего ^{мужской}

2 Фамилия ^{Сусодуб} имя ^{Ивана} отчество ^{Иванов}

3 Возраст ^{8 лет} рождения: 1 ^{Г.} ^{Июль} ²¹ ^{числа}

4 Время смерти: 192 ³ года ^{Июль} ²¹ ^{числа}

5 Место смерти: губерния ^{Гуменевская} уезд ^{Колосовский} волость ^{Красный} селение, хутор ^{Мурино} город ^{Мурино} милицейский участок ³ улица ^{Сусодубово} дом ³⁸

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы ^{по дому}

Постоянное местожительство умершего: губерния ^{Гуменевская} уезд ^{Колосовский} волость ^{Красный} селение, хутор ^{Мурино} город ^{Мурино} милицейский участок ³ улица ^{Сусодубово} дом № ³⁸

Национальность ^{Украинская}

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) ^{вдов}

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в обществе: хозяин, рабочий) ^{Кладбищенский}

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Смерть
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Ис
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Кемингер Светлана Владимировна г. Мухоморова
13	Место погребения	Семурин
14	Особые примечания	

Подпись лица, по которому производится запись
 Подпись должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

И. Р. К. Антонов
 С. И. М. Антонов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморова* исполконе
 губ. *Удмуртская АССР* волости *Красноярская*
 села *Мухоморова* города

за 192 *3* год Книга № По Подпису № *00189*

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>23</i>	№ <i>12</i>	№ <i>11</i>	<i>Август 4</i>

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Павленко* прозвище *Петя* отчество *Иванович*

3 Возраст *11* лет. Время рождения: 1 *3* г. *3* месяца *3* числа

4 Время смерти: 192 *3* года *Август* месяца *3* числа

5 Место смерти: губерния *Удмуртская АССР* волость *Красноярская* селение, х. *Мухоморова* город *Мухоморова* дом № *557* милиционный участок *3* улица *Мухоморова*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *на*

Постоянное местожительство умершего: губерния *Удмуртская АССР* волость *Красноярская* селение, х. *Мухоморова* город *Мухоморова* дом № *557* милиционный участок *3* улица *Мухоморова*

Национальность *Украинская*

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Вдова*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промыслах: хозяин, рабочий) *Редельник*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Туберкулез
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также свидетеля	Певченко Арсений Васильевич С. муром
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Певченко Арсений Васильевич С. муром
13	Место погребения.	С. муром
14	Особые примечания	

Подпись лица, по медицинскому свидетельству
сделавшего заявление *Андрей Григорьевич Кан*
Подписи должностных лиц, совершивших запись
Место для печати *С. муром*

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
губ. *Удмуртской АССР. Ижевского* волости *Ижевск*
села *Ижевск* города *Ижевск*
за 192 *3* год Книга № *00400* По Подзаголовку № *00400*

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>24</i>	№ <i>18</i>	№ <i>11</i>	<i>Август / год</i>

Пол умершего *мужской*
Фамилия *Певченко* рождение *С. муром* отчество *Певченко*
Возраст *18* лет рождения: *1* года *4* месяца *4* числа
Время смерти: 192 *3* года *Август* месяца *4* числа
Место смерти: губерния *Удмуртской АССР. Ижевского* волость *Ижевск* селение, хутор *Ижевск* город *Ижевск*
милицийский участок *3* улица *Королева* дом *864*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы.
Постоянное местожительство умершего: губерния *Удмуртской АССР. Ижевского* волость *Ижевск* селение, хутор *Ижевск* город *Ижевск*
милицийский участок *3* улица *Королева* дом № *864*
Национальность *Удмуртская*
Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Неизвестно*
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле, хозяин, рабочий) *У*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Секционная.
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Секс
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Сослуживец Лука Марандов о смерти.
13	Место погребения.	С. Мухоморова
14	Особые примечания.	

Подпись лица, Лука Марандов Степанов
сделавшего заявление

Место для печати
Подпись должностного лица, совершившего запись
С. В. Марандов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мурманском Исполкоме
губ. Воронежской окр. Каноническая волости Краснояр.
села Муром города
за 192 3 год Книга № По Подписи № **00491**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
<u>25</u>	<u>14</u>	<u>11</u>	<u>Августа 4</u>

Пол умершего мужской
Фамилия Брадин прозвище Иван отчество Иванович
Возраст 12 лет Время рождения: 1 г. Августа 4 числа
Время смерти: 192 3 года Августа 4 числа
Место смерти: губерния Воронежская окр. Каноническая волость
Краснояр. селение, Муром город
милицийский участок 3 улица Браденская дом 235
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
на дому
Постоянное местожительство умершего: губерния Воронежская окр. Каноническая
Краснояр. селение, Муром город
милицийский участок 3 улица Браденская дом 235
Национальность Украинская
Положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) ребенок
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий). нет

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Риск
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Ис
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Борис Константинович Минин С. Муром
13	Место рождения.	С. Муром
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

И. Минин

Подпись должностного лица,
совершившего запись

С. Удильников

72

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при муниципальном исполкоме
губ. Иркутского уезд. Камаровская волости Крамлю
села Муром города

ва 192 3 год Книга № По Подзапу № **00492**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <u>26</u>	№ <u>14</u>	№ <u>12</u>	<u>Август</u> <u>16</u> <u>1923</u>

Пол умершего Мужской
Фамилия Носок Имя Владимир Отчество Иванович
Возраст 24 года Время рождения: Август 15 1923 года
Время смерти: 3 Август 15 1923 года
Место смерти: губерния Иркутская уезд. Камаровская волость
Крамлю селение, Муром город
милицейский участок 3 улица Троцкого дом 150
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы но
Постоянное местожительство умершего: губерния Иркутская уезд. Камаровская
волость Крамлю селение, Муром город
милицейский участок 3 улица Троцкого дом 150
Национальность Украинская
Положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) холост
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Учитель

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Т. Радов
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	И. Г.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Носов Мокрица Мойсей Е. Мухоморов
13	Место погребения.	С. Мухоморов
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление на

Подпись должностных лиц, совершивших запись

С. Мухоморов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мухоморов Исполкоме
губ. Винновской уезд. Калужской волости Красноу
села Мухоморо города

за 1923 год Книга № По Подпису № 00493

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 27	№ 15	№ 13	Августа 17 дня

1. Пол умершего Мужской

2. Фамилия Горю прозвище Никитин имя Степан

3. Возраст 19 лет рождения: 1922 года месяца 17 числа

4. Время смерти: 1923 года Августа месяца 17 числа

5. Место смерти: губерния Винновская уезд Калужская волость Красноу селение, хутор Мухоморо город Мухоморо милицейский участок 3 улица Гороховая дом 188

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6. Постоянное местожительство умершего: губерния Винновская уезд Калужская волость Красноу селение, хутор Мухоморо город Мухоморо милицейский участок 3 улица Гороховая дом 188

7. Национальность Украинская

8. Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Разведен

9. Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) И. Г.

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Воспаление легких
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	И
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Город Сергей Котляков с. муром
13	Место погребения.	с. муром
14	Особые примечания	

Подпись лица, Город Сергей Котляков
сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись

С. И. Мещеряков

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при муромском Исполкоме
губ. Иркутской обл. Канайского волости Канайской
села муром города

за 192 3 год Книга № По Подзаголов №
Запись о смерти 00494

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <u>28</u>	№ <u>14</u>	№ <u>14</u>	<u>Августа 22</u>

1 Пол умершего Мужской

2 Фамилия Семин отчество Василь

3 Возраст 25 лет рождения: 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. 1001. 1002. 1003. 1004. 1005. 1006. 1007. 1008. 1009. 1010. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1018. 1019. 1020. 1021. 1022. 1023. 1024. 1025. 1026. 1027. 1028. 1029. 1030. 1031. 1032. 1033. 1034. 1035. 1036. 1037. 1038. 1039. 1040. 1041. 1042. 1043. 1044. 1045. 1046. 1047. 1048. 1049. 1050. 1051. 1052. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1058. 1059. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064. 1065. 1066. 1067. 1068. 1069. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1076. 1077. 1078. 1079. 1080. 1081. 1082. 1083. 1084. 1085. 1086. 1087. 1088. 1089. 1090. 1091. 1092. 1093. 1094. 1095. 1096. 1097. 1098. 1099. 1100. 1101. 1102. 1103. 1104. 1105. 1106. 1107. 1108. 1109. 1110. 1111. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1117. 1118. 1119. 1120. 1121. 1122. 1123. 1124. 1125. 1126. 1127. 1128. 1129. 1130. 1131. 1132. 1133. 1134. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1141. 1142. 1143. 1144. 1145. 1146. 1147. 1148. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1155. 1156. 1157. 1158. 1159. 1160. 1161. 1162. 1163. 1164. 1165. 1166. 1167. 1168. 1169. 1170. 1171. 1172. 1173. 1174. 1175. 1176. 1177. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1185. 1186. 1187. 1188. 1189. 1190. 1191. 1192. 1193. 1194. 1195. 1196. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1202. 1203. 1204. 1205. 1206. 1207. 1208. 1209. 1210. 1211. 1212. 1213. 1214. 1215. 1216. 1217. 1218. 1219. 1220. 1221. 1222. 1223. 1224. 1225. 1226. 1227. 1228. 1229. 1230. 1231. 1232. 1233. 1234. 1235. 1236. 1237. 1238. 1239. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1245. 1246. 1247. 1248. 1249. 1250. 1251. 1252. 1253. 1254. 1255. 1256. 1257. 1258. 1259. 1260. 1261. 1262. 1263. 1264. 1265. 1266. 1267. 1268. 1269. 1270. 1271. 1272. 1273. 1274. 1275. 1276. 1277. 1278. 1279. 1280. 1281. 1282. 1283. 1284. 1285. 1286. 1287. 1288. 1289. 1290. 1291. 1292. 1293. 1294. 1295. 1296. 1297. 1298. 1299. 1300. 1301. 1302. 1303. 1304. 1305. 1306. 1307. 1308. 1309. 1310. 1311. 1312. 1313. 1314. 1315. 1316. 1317. 1318. 1319. 1320. 1321. 1322. 1323. 1324. 1325. 1326. 1327. 1328. 1329. 1330. 1331. 1332. 1333. 1334. 1335. 1336. 1337. 1338. 1339. 1340. 1341. 1342. 1343. 1344. 1345. 1346. 1347. 1348. 1349. 1350. 1351. 1352. 1353. 1354. 1355. 1356. 1357. 1358. 1359. 1360. 1361. 1362. 1363. 1364. 1365. 1366. 1367. 1368. 1369. 1370. 1371. 1372. 1373. 1374. 1375. 1376. 1377. 1378. 1379. 1380. 1381. 1382. 1383. 1384. 1385. 1386. 1387. 1388. 1389. 1390. 1391. 1392. 1393. 1394. 1395. 1396. 1397. 1398. 1399. 1400. 1401. 1402. 1403. 1404. 1405. 1406. 1407. 1408. 1409. 1410. 1411. 1412. 1413. 1414. 1415. 1416. 1417. 1418. 1419. 1420. 1421. 1422. 1423. 1424. 1425. 1426. 1427. 1428. 1429. 1430. 1431. 1432. 1433. 1434. 1435. 1436. 1437. 1438. 1439. 1440. 1441. 1442. 1443. 1444. 1445. 1446. 1447. 1448. 1449. 1450. 1451. 1452. 1453. 1454. 1455. 1456. 1457. 1458. 1459. 1460. 1461. 1462. 1463. 1464. 1465. 1466. 1467. 1468. 1469. 1470. 1471. 1472. 1473. 1474. 1475. 1476. 1477. 1478. 1479. 1480. 1481. 1482. 1483. 1484. 1485. 1486. 1487. 1488. 1489. 1490. 1491. 1492. 1493. 1494. 1495. 1496. 1497. 1498. 1499. 1500. 1501. 1502. 1503. 1504. 1505. 1506. 1507. 1508. 1509. 1510. 1511. 1512. 1513. 1514. 1515. 1516. 1517. 1518. 1519. 1520. 1521. 1522. 1523. 1524. 1525. 1526. 1527. 1528. 1529. 1530. 1531. 1532. 1533. 1534. 1535. 1536. 1537. 1538. 1539. 1540. 1541. 1542. 1543. 1544. 1545. 1546. 1547. 1548. 1549. 1550. 1551. 1552. 1553. 1554. 1555. 1556. 1557. 1558. 1559. 1560. 1561. 1562. 1563. 1564. 1565. 1566. 1567. 1568. 1569. 1570. 1571. 1572. 1573. 1574. 1575. 1576. 1577. 1578. 1579. 1580. 1581. 1582. 1583. 1584. 1585. 1586. 1587. 1588. 1589. 1590. 1591. 1592. 1593. 1594. 1595. 1596. 1597. 1598. 1599. 1600. 1601. 1602. 1603. 1604. 1605. 1606. 1607. 1608. 1609. 1610. 1611. 1612. 1613. 1614. 1615. 1616. 1617. 1618. 1619. 1620. 1621. 1622. 1623. 1624. 1625. 1626. 1627. 1628. 1629. 1630. 1631. 1632. 1633. 1634. 1635. 1636. 1637. 1638. 1639. 1640. 1641. 1642. 1643. 1644. 1645. 1646. 1647. 1648. 1649. 1650. 1651. 1652. 1653. 1654. 1655. 1656. 1657. 1658. 1659. 1660. 1661. 1662. 1663. 1664. 1665. 1666. 1667. 1668. 1669. 1670. 1671. 1672. 1673. 1674. 1675. 1676. 1677. 1678. 1679. 1680. 1681. 1682. 1683. 1684. 1685. 1686. 1687. 1688. 1689. 1690. 1691. 1692. 1693. 1694. 1695. 1696. 1697. 1698. 1699. 1700. 1701. 1702. 1703. 1704. 1705. 1706. 1707. 1708. 1709. 1710. 1711. 1712. 1713. 1714. 1715. 1716. 1717. 1718. 1719. 1720. 1721. 1722. 1723. 1724. 1725. 1726. 1727. 1728. 1729. 1730. 1731. 1732. 1733. 1734. 1735. 1736. 1737. 1738. 1739. 1740. 1741. 1742. 1743. 1744. 1745. 1746. 1747. 1748. 1749. 1750. 1751. 1752. 1753. 1754. 1755. 1756. 1757. 1758. 1759. 1760. 1761. 1762. 1763. 1764. 1765. 1766. 1767. 1768. 1769. 1770. 1771. 1772. 1773. 1774. 1775. 1776. 1777. 1778. 1779. 1780. 1781. 1782. 1783. 1784. 1785. 1786. 1787. 1788. 1789. 1790. 1791. 1792. 1793. 1794. 1795. 1796. 1797. 1798. 1799. 1800. 1801. 1802. 1803. 1804. 1805. 1806. 1807. 1808. 1809. 1810. 1811. 1812. 1813. 1814. 1815. 1816. 1817. 1818. 1819. 1820. 1821. 1822. 1823. 1824. 1825. 1826. 1827. 1828. 1829. 1830. 1831. 1832. 1833. 1834. 1835. 1836. 1837. 1838. 1839. 1840. 1841. 1842. 1843. 1844. 1845. 1846. 1847. 1848. 1849. 1850. 1851. 1852. 1853. 1854. 1855. 1856. 1857. 1858. 1859. 1860. 1861. 1862. 1863. 1864. 1865. 1866. 1867. 1868. 1869. 1870. 1871. 1872. 1873. 1874. 1875. 1876. 1877. 1878. 1879. 1880. 1881. 1882. 1883. 1884. 1885. 1886. 1887. 1888. 1889. 1890. 1891. 1892. 1893. 1894. 1895. 1896. 1897. 1898. 1899. 1900. 1901. 1902. 1903. 1904. 1905. 1906. 1907. 1908. 1909. 1910. 1911. 1912. 1913. 1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 2057. 2058. 2059. 2060. 2061. 2062. 2063. 2064. 2065. 2066. 2067. 2068. 2069. 2070. 2071. 2072. 2073. 2074. 2075. 2076. 2077. 2078. 2079. 2080. 2081. 2082. 2083. 2084. 2085. 2086. 2087. 2088. 2089. 2090. 2091. 2092. 2093. 2094. 2095. 2096. 2097. 2098. 2099. 2100. 2101. 2102. 2103. 2104. 2105. 2106. 2107. 2108. 2109. 211

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Старость
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Ис
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Городица Вександр Иванович г. г. Мухоморова С. Мухоморова
13	Место погребения	С. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

А. Ходяков А. М.

Подпись должностного лица, совершившего запись

С. В. Мухоморова

С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

дел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
Видновской волости Видновской волости
Ис города Ис
год Книга № По Подзаголовку №

Выпись о смерти

00495

Иной порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
29	№ 14	№ 15	Августа 30 год

умершего Ис
имени Ис прозвище Ис отчество Ис
раст Ис Время рождения: 1923 г. Август месяца 18 числа 26
смерти: 1923 года Август месяца 26 числа 26
смерти: губерния Видновская Видновская волость Ис
сезонное, хутор Ис город Ис
улицы Ис дом № 150

лишь умерло в больнице, то указать адрес больницы Ис
местожительство умершего: губерния Видновская Видновская волость Ис
сезонное, хутор Ис город Ис
улицы Ис дом № 150

положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, разведенная) Ис

занятий (профессия, ремесло, должность, положение в семье: хозяин, рабочий) Ис

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Сиротина
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	ИВ
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Носок Михаил Михайлович д. Мурин
13	Место погребения	д. Мурин
14	Особые примечания	
Подпись лица, сделавшего заявление		Михаил Носок
Подписи должностных лиц, совершивших запись		С. Ушаков
Место для печати		

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ~~судебном~~ ~~полковом~~ ~~губ. канцелярии~~ ~~окр. Канцелярии~~ ~~волости~~ ~~Красноу~~

села ~~мурин~~ города

за 1923 год Книга № Но Подзаг. 00496

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 29	№ 14	№ 15	Август 30 дн.

Пол умершего ~~Красноу~~

Фамилия ~~Носок~~ прозвище ~~Сидорова~~ имя ~~Михаил~~ отчество ~~Михаил~~

Возраст ~~—~~ Время рождения: 1923 г. ~~Август~~ месяца ~~13~~ числа

Время смерти: 1923 года ~~Август~~ месяца ~~26~~ числа

Место смерти: губерния ~~Владимирская~~ ~~окр. Канцелярии~~ волость ~~Красноу~~ селение, хутор ~~мурин~~ город

милиционный участок ~~2~~ улица ~~Звонкова~~ дом ~~150~~

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния ~~Владимирская~~ ~~окр. Канцелярии~~ волость ~~Красноу~~ селение, хутор ~~мурин~~ город

милиционный участок ~~2~~ улица ~~Звонкова~~ дом ~~150~~

Национальность ~~Украинская~~

Виде положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) ~~ребенок~~

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) ~~ИВ~~

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Сердечная
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	И. И.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Мать умершего Михаила Михайловича С. Мухоморова
13	Место погребения.	С. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление
Михаила Михайловича

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. Мухоморова

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Угличской обл. Касимовского волости Касимов
села Мухоморова города
за 1923 год Книга № По Погребу №
Запись о смерти 00497

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 30	№ 15	№ 15	Сентябрь 15
Пол умершего Мужской			
Фамилия умершего Мухоморов			
Возраст 30 лет			
Время смерти 1923 года Сентябрь 14			
Место смерти: губерния Угличская обл. Касимовского волости Касимов			
село Мухоморова город			
милицейский участок 2 улица Мухоморова дом № 415			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего на дому губерния Угличская обл. Касимов			
волость Касимов селение Мухоморова город			
милицейский участок 2 улица Мухоморова дом № 415			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) холост			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промыслах: хозяин, рабочий) Касимовский			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Сейчас
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Мужской Никитин Григорий С. муж
13	Место погребения	С. муж
14	Особые примечания	Ванно выдана

Подпись лица, сделавшего заявление: *Мужской Никитин Григорий*

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Сейчас

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Удмуртском* Исполкоме
губ. *Удмуртской* волости *Красная*
села *мужской* города
за 1923 год Книга № По Показу №

Запись о смерти

00498

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 31	№ 16	№ 15	Сейчас / муж
Пол умершего: <i>мужской</i>			
Фамилия <i>Кинигин</i> прозвище <i>Василий</i> отчество <i>Иванов</i>			
Возраст <i>75</i> Время рождения: 1 <i>Сейчас</i> месяца <i>16</i> числа			
Время смерти: 1923 года <i>Сейчас</i> месяца <i>16</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Удмуртская</i> волость <i>Красная</i> селение, хутор <i>мужской</i> город			
милиционный участок <i>2</i> улица <i>Красная</i> дом <i>202</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
на дому			
настоящее местожительство умершего: губерния <i>Удмуртская</i> волость <i>Красная</i> селение, хутор <i>мужской</i> город			
милиционный участок <i>2</i> улица <i>Красная</i> дом <i>202</i>			
Национальность <i>Удмуртская</i>			
действительное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>вдов</i>			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Хлеботорговец</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Васильевская Москва Муром
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	З
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Муром Зиндрий Муром С. Муром
13	Место погребения.	С. Муром
14	Особые примечания	Внмаш Муром

Подпись лица, сделавшего заявление: Буйков Григорий Иванович

Подпись должностного лица, совершившего запись

С. Ушаков

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{Муромском} Исполкоме
губ. ^{Муромской} волости ^{Камаринской}
села ^{Муром} города

за 1923 год Книга № Показатель № 00499

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
32	14	15	Сентябрь 1923

1. Пол умершего: мужской

2. Фамилия: Зиндрий прозвище Муромский отчество Григорьев

3. Возраст: 3 года рождения: 1 г. месяца числа

4. Время смерти: 1923 года Муром месяца 22 числа

5. Место смерти: губерния Муромская волость Камаринская село Муром город

милиционный участок 2 улица Муромская дом 309

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

на дому

Постоянное местожительство умершего: губерния Муромская волость Камаринская село Муром город

милиционный участок 2 улица Муромская дом 309

Национальность: Украинская

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Женат

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) - Землеметчик

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	<i>Земля</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	<i>Уд</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	<i>Григорий Михаил Иванович А. мурда</i>
13	Место погребения	<i>Кладбище</i>
14	Особые примечания	<i>Ваше Ваше</i>

Подпись лица, сделавшего заявление

Григорий

Подпись должностных лиц, совершивших запись

С. Ушаков

С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Отдел Записей Актів Гражданского Состояния при Исполкоме уезда волости города 00590

год Книга № По Подзаголовку №

Выпись о смерти

Порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
39	№ 17	№ 16	Сентябрь 29

Имя умершего: *Менский*

Фамилия *Ковалев* прозвище *—* имя *Илья* отчество *Григорьевич*

Возраст *1/2* Время рождения: 1 г. месяца числа

Дата смерти: 1923 года *Сентябрь* месяца *29* числа

Место смерти: губерния *Гермиевская* уезд *Каменский*

Кривен селение, хутор *Кутин* город

Индустриальный участок *2* улица *Горького* дом № *162*

Лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Молодой

Место жительства умершего: губерния *Гермиевская* уезд *Каменский*

Кривен селение, хутор *Кутин* город

Индустриальный участок *2* улица *Горького* дом № *162*

Профессия *Учитель*

Состояние умершего: (холост, женат; вдов, разведен, девица, замужняя, разведенная) *холост*

Занятия (профессия, ремесло, должность, положение в семье: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	Действие
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства.	Рейс
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Коновалов Тригорьев С. Мухомов
13	Место погребения	Кладбище
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Коновалов*
 Подписи должностных лиц, совершивших запись: *К. Мухомов*

Место для печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомов* исполкоме
 губ. *Кернговская* волости *Кривовиц*
 села *Мухомов* города *00501*
 за 1923 год Книга № По Подписи №

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
34	14	16	Сентябрь 29

Пол умершего: *мужской*
 Фамилия: *Коновалов* имя: *Григорий* отчество: *Григорьев*
 Возраст: *1 1/2* года Время рождения: 1 г. месяца числа
 Время смерти: 1923 года *Сентябрь* месяца *29* числа
 Место смерти: губерния *Кернговская* окр. *Коноваловская* волость *Кривовиц* селение, *Мухомов* город
 милиционный участок *2* улица *Королевская* дом № *162*
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
 Настоящее местожительство умершего: губерния *Кернговская* окр. *Коноваловская* волость *Кривовиц* селение, *Мухомов* город
 милиционный участок *2* улица *Королевская* дом № *162*
 Национальность: *украинская*
 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдов*
 Год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промыслах, хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Деревня
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Аста
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Новоселов Тригубовский С. Лукин
13	Место погребения	Кладбище
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление
 Подписи должностных лиц, совершивших запись



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
 Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при ^{муз. ин.} Исполкоме
 губ. ^{Урминского} ~~Урминского~~ ^{Колчановской} волости ^{Красный}
 села ^{Мушкино} ~~Мушкино~~ города
 за 192 ³ года Книга № По Погребу 00502
 Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 34	№ 18	№ 10	Август 1923
1	Пол умершего	мужской	
2	Фамилия ^{Зинченко} Зинченко прозвище ^{Петр} Петр отчество ^{Александр} Александр		
3	Возраст ⁴² 42 года	Время рождения: ¹⁹²³ 1923 года	месяца ¹¹ 11 числа
4	Время смерти: 192 ³ 3 года	^{Сентябрь} Сентябрь -	месяца ³⁰ 30 числа
5	Место смерти: губерния ^{Урминская} Урминская ^{Колчановская} Колчановская волость		
	^{Красный} Красный селение, хутор ^{Мушкино} Мушкино город		
	милиционный участок ² 2 улица ^{Суходубовка} Суходубовка дом № ⁵² 52		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
	Постоянное местожительство умершего: губерния ^{Урминская} Урминская ^{Колчановская} Колчановская волость		
	^{Красный} Красный селение, хутор ^{Мушкино} Мушкино город		
	милиционный участок ² 2 улица ^{Суходубовка} Суходубовка дом № ⁵² 52		
	Национальность ^{Украинская} Украинская		
	Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)		
	^{холост} холост		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)		
	^{рабочий} рабочий		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	осле
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Ш
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Гриценко Андрей Камырадов О. мурин
13	Место погребения.	О. мурин
14	Особые примечания	Видна

Подпись лица, сделавшего заявление
Андрей Гриценко

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. С. Гриценко

У. С. С. Р. - Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Удмуртская* волости *Красавин*
села *мурин* города
за 1923 год Книга № По Подзагеу № 00503
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 55	№ 18	№ 17	09.09.23
1	Пол умершего: Мужской		
2	Фамилия <i>Решеткин</i> прозвище <i>Решеткин</i> имя <i>Анатолий</i> отчество <i>Иванович</i>		
3	Возраст: 1 год	Время рождения: 1	числа
4	Время смерти: 1923 года	09.09.23	числа 2
5	Место смерти: губерния <i>Удмуртская</i> волость <i>Красавин</i> селение, хутор <i>мурин</i> город		
	милиционный участок 2	улица <i>Гриценков</i> дом 300	
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Удмуртская</i> волость <i>Красавин</i> селение, хутор <i>мурин</i> город		
	милиционный участок 2		
	улица <i>Гриценков</i> дом 300		
	Национальность <i>Удмуртская</i>		
	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>Вдов</i>		
	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Ш</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Кризис
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	ВТ
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Колесов Иван Григорьевич м. мурин
13	Место рождения	с. мурин
14	Особые примечания	Ваннес Вадим

Подпись лица, сделавшего заявление: *Иван Григорьев Колесов*

Подпись должностного лица, совершившего запись

С. С. Григорьев

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *мурин* Исполкоме
губ. *Удмуртской а.р. Камской* волости *Камская*
села *мурин* города
за 1923 год Книга № По Подзаписи № 00504
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 36	№ 18	№ 18	апрель 1923

Пол умершего *Удмуртский*
Фамилия *Григорьев* прозвище *—* имя *Иван* отчество *Григорьевич*
Возраст *25 лет* рождения: 1 *—* месяца *—* числа
Время смерти: 1923 года *сентябрь* месяца *4* числа
Место смерти: губерния *Удмуртская а.р. Камская* волость *Камская*
Камская селение, хутор *—* город *Камская*
милиционный участок *2* улица *Камская* дом № *—*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Камская*
Камская *Камская* *Камская*
Постоянное местожительство умершего: губерния *Удмуртская а.р. Камская*
волость *Камская* селение, хутор *—* город *Камская*
милиционный участок *2* улица *Камская* дом № *448*
Национальность *Удмуртский*
Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдова*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Камская

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Сим. уд. - т. е. по медицинскому свидетельству
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Сергей Семилетов г. Коломенское Коломенского Района
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	С. Семилетов г. Коломенское Коломенского Района
13	Место погребения	г. Коломенское
14	Особые примечания	Висели висели

Подпись лица, сделавшего заявление: *Сергей Семилетов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *Семилетов*

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме* Исполкоме
губ. *Углической обл. Калязин* волости *Грошево*
села *Мурмино* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи № **00505**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>37</i>	№ <i>19</i>	№ <i>18</i>	<i>апрель 1923</i>

Пол умершего: *мужской*

Фамилия *Косов* прозвище *Знаменитый* имя *Иван* отчество *Иванов*

Возраст *1 1/2 года* Время рождения: 1 *апрель* года *1921* месяца *3* числа

Время смерти: 192 *3* года *апрель* месяца *3* числа

Место смерти: губерния *Углическая* волость *Калязин*

Грошево селение, хутор *Мурмино* город

милиционный участок *2* улица *Медведева* дом *539*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы: *на дому*

Постоянное местожительство умершего: губерния *Углическая* волость *Калязин*

Грошево селение, *Мурмино* город

милиционный участок *2* улица *Медведева* дом *539*

Национальность: *Углическая*

Анкетное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *ребенок*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *и др.*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	<i>Судороги</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	<i>МЗ</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	<i>Резидент Никольский, Савилов С. мужик</i>
13	Место погребения	<i>С. мужик</i>
14	Особые примечания	<i>Внучка Савилов</i>

Резидент Никольский
Сделавшее заявление
Савилов
Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Савилов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел. Записей Актов Гражданского Состояния при *мужик* Исполкоме
губ. *Угличская* *отд. Кандалакша* волости *Грановский*
села *мужик* города *—* 00506
за 192 *3* год Книга № По Почтагеу №
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>38</i>	<i>20</i>	<i>18</i>	<i>01.07.23</i>

Пол умершего *мужик*
Фамилия *Савилов* прозвище *—* имя *Иван* отчество *Никольский*
Возраст *44* года рождения: *1923* г. *Февраль* месяца *31* числа
Время смерти: 192 *3* года *01.07.23* месяца *14* числа
Место смерти: губерния *Угличская* *отд. Кандалакша* волость
Грановский селение, хутор *мужик* город *—*
милицейский участок *2* улица *Ильинская* дом *3/8*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *но*
Постоянное местожительство умершего: губерния *Угличская* *отд. Кандалакша*
волость *Грановский* селение, хутор *мужик* город *—*
милицейский участок *2* улица *Ильинская* дом *3/8*
Национальность *Украинский*
Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *ребенок*
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *мз*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Зависела
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	148
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Девченкова Кайсина Вадимовна С. Судан
13	Место погребения	С. Судан
14	Особые примечания	

Подпись лица, *исполняющего обязанности*
Судан
 Подписи должностных лиц, совершивших запись
Судан



Р.С.Р.

Зависела

005078

Место смерти: губерния Горьковская уезд Котельничский волость
 Крайневское селение Мутинский город
 милиционный участок 2-й улица Королева дом № 119

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
 Уточнить время смерти

Постоянное местожительство умершего: губерния Горьковская уезд Котельничский волость
 Крайневское селение Мутинский город
 милиционный участок 2-й улица Королева дом № 119

Национальность Украинская

Полное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Девица

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)
 Кладовщик

00501

13	Место поребения.	С. Муром
14	Особые примечания	

Подпись лица,

исполнителя
 Подписи должностных лиц,
 совершивших запись

Место
 для
 печати

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Лутынский* исполнители
 губ. *Горьковская* *окр. Конаковский* волости *Красовицкая*
 села *Лутынь* города
 за 192 *3* год Книга № По Податку № **00598**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>30</i>	№ <i>20</i>	№ <i>19</i>	<i>октябрь 29</i>
1 Пол умершего <i>мужской</i>			
2 Фамилия <i>Коновалов</i> отчество <i>Иванович</i>			
3 Возраст <i>16 лет</i> время рождения: <i>1</i> года <i>1</i> месяца <i>1</i> числа			
4 Время смерти: 192 <i>3</i> года <i>октябрь</i> месяца <i>29</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Горьковская</i> <i>окр. Конаковский</i> волость <i>Красовицкая</i>			
село <i>Лутынь</i> город			
милиционный участок <i>2</i> улица <i>Королева</i> дом № <i>119</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
<i>Учреждение в доме семьи</i>			
5 Настоящее место жительства умершего: губерния <i>Горьковская</i> <i>окр. Конаковский</i>			
волость <i>Красовицкая</i> селение <i>Лутынь</i> город			
милиционный участок <i>2</i> улица <i>Королева</i> дом № <i>119</i>			
6 Национальность <i>русские</i>			
7 Иные положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>девица</i>			
8 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>небольшой</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	утопился
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	нет
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Вдовец Афанасий Филиппович С. Куртук
13	Место рождения.	С. Куртук
14	Особые примечания	Взрослый Самый Наименование Афанасий Подпись лица, совершившего заявление Подпись должностных лиц, совершивших запись Врач-молочница Ф. Ф. Ф.

88

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
губ. *Черниговской* волости *Кривенькая*
села *Муром* города
за 1923 год Книга № По Подзаписи 00509

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 40	№ 21	№ 19	октябрь 28

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Молода* имя *Анастас* отчество *Васильевич*

3 Возраст *85* Время рождения *октябрь 28*

4 Время смерти: 1923 года *октябрь* месяца *28* числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* волость *Кривенькая*
Муром селение *Муром* город
милицейский участок *2* улица *Молода* дом № *350*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *Дорога*

6 Настоящее местожительство умершего: губерния *Черниговская*
волость *Кривенькая* селение *Муром* город
милицейский участок *2* улица *Молода* дом № *350*

7 Национальность *украинская*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *старик*

9 Род занятий (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промыслах: хозяин,
работный)

Александровский вдов

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	Умер вследствие
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	ред
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	и др. в т.ч. в наименование
13	Место погребения	С. Муром по кладбищу
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление
М. И. О. В. К. А.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

89

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Муромском* Исполкоме
губ. *Владимирской* волости *Муромской*
села *Муром* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи №
Запись о смерти 00510

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>42</i>	№ <i>22</i>	№ <i>19</i>	<i>1 Января 23.</i>

1. Пол умершего *мужского*
2. Фамилия *Москаленко* Имя *Николай* отчество *Васильевич*
3. Возраст *37* лет. Время рождения: 1 *Октябрь* 19 *31* года
4. Место смерти: губерния *Владимирская* волость *Муромская*
5. Место смерти: селение, город *Муром* город
6. Милицейский участок *2* улица *Судовых* дом № *85*
7. Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
8. Настоящее местожительство умершего: губерния *Владимирская* волость *Муромская*
9. Милицейский участок *2* улица *Судовых* дом № *85*
10. Национальность *Украинцы*
11. Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *холост*
12. Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	умер по старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Нет
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Братка Семья Таманов С. Мурин
13	Место погребения.	На местном кладбище
14	Особые примечания	Нет

Подпись лица, сделавшего заявление: Таманов Семья
а также его свидетелей: С. Мурин
Подпись должностного лица, совершившего запись: [подпись]
Место для печати: [подпись]

91

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. Цимловск. уезд. Канцелярия волости Канцелярия
села Мурин города
за 1923 год Книга № По Подзаголовку № 00512

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 43	№ 24	№ 19	

1 Пол умершего: мужской

2 Фамилия: Таманов, имя: Григорий, отчество: Павлович

3 Возраст: — Время рождения: 1893 г. Месяц: 26, числа: 26

4 Время смерти: 1923 года Месяц: 2, числа: 2

5 Место смерти: губерния Цимловск. уезд. Канцелярия волости Канцелярия

Цимловск селение, хутор Мурин город

милицейский участок 2 улица Гоголева дом № 459

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Род занятий умершего: губерния Цимловск. уезд. Канцелярия

постоянное местожительство умершего: губерния Цимловск. уезд. Канцелярия

Цимловск селение, хутор Мурин город

милицейский участок 2 улица Гоголева дом № 459

Национальность: Украинская

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) ребенок

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

— [подпись]

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	дедская
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	ИЗ
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Опавасево Лаврентий Феликс О. Мурин
13	Место погребения.	О. Мурин
14	Особые примечания	Опавасево Лаврентий Феликс

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Опавасево Лаврентий Феликс

92

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме
губ. *Херсонской* уезда *Кривецкого* волости
села *Мурин* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаголовку №

Запись о смерти 00513

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 44	№ 25	№ 19	9 ноября 1923

Пол умершего *мужской*
Фамилия *Кривецкого* прозвище *Иванов* имя *Иван* отчество *Иванов*
Возраст *1 год* время рождения: *1923 г. сентябрь* месяца *28* числа
Время смерти: 192 *3* года *2 ноября* месяца *—* числа
Место смерти: губерния *Херсонская* уезд *Кривецкий* окр. *Мурин* село *Мурин*
Кривецкий селение, *Мурин* город
милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *—*

Постоянное местожительство умершего: губерния *Херсонская* уезд *Кривецкий* окр. *Мурин*
Кривецкий селение, *Мурин* город
милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*

Национальность *Украинская*

Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя,
вдова, разведенная) *—*

Род занятий (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промысле: хозяин,
рабочий) *—*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	по старости лет
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. с. Мутин Федосей Малахов Севренин
13	Место погребения.	с. Мутин.
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *О. Левченко*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Семухинский С. П. Сафур

94

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Черниговск. Окр. Кропоткинского района. Кропоткин*
села *Мутин* города
за 192 *3* год Книга № По Подзагсу № **00515**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>46</i>	№ <i>25</i>	№ <i>21</i>	<i>25 ноября 1923.</i>

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Горд* прозвище *Мари* отчество *Петров*

3 Возраст *3* года Время рождения: *1* г. *25* числа *ноября*

4 Место смерти: 192 *3* года *ноябрь*

5 Место смерти: губерния *Черниговск. Окр. Кропоткин. район*
Кропоткин селение, хутор *Мутин* город
милицейский участок *Мутин* улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Настоящее местожительство умершего: губерния *Черниговск. Окр. Кропоткин. район*
Кропоткин селение, хутор *Мутин* город
милицейский участок *Мутин* улица дом №

7 Национальность *Украинка*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от (Скармашки)
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	7
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	гр. с. Мутиня Антонов Сарай Петр
13	Место погребения.	с. Мутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Семейного помощника Общ. Р.

Место для печати.

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мутинском Исполкоме
губ. Черниговск. Окр. Костомаров. район Крапивец
села Мутин города
за 192 3 год Книга № По Подзаг. 00516

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 47	№ 26	№ 21	25 Ноябрь 1923.

Пол умершего Мужской
Фамилия Ильин прозвище — имя Осип отчество ефим.
Возраст 60 лет Время рождения: 1 г. — месяца — числа
Время смерти: 192 3 года Ноябрь 24 числа
Место смерти: губерния Черниговск. Окр. Костомаров. район Крапивец село, хутор Мутин город — дом № —
милиционный участок — улица —
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговск. Окр. Костомаров. район Крапивец село, хутор Мутин город — дом № —
милиционный участок — улица —

Национальность Украинский
Текущее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Безработный

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от <i>всесторонней болезни</i>
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	<i>7</i>
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	гр. <i>Мухоман Петр.</i> <i>Семенов Иван</i>
13	Место погребения	<i>с. Мухоман</i>
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Петр Мухоман*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Семенов Иван

Место для печати

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *с. Мухоман* Исполкома
губ. *Черниговск. обл.* *Мухоман* в *Киевской*
села *Мухоман* города
за 192 *3* год Книга № По Подписи № **00517**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>48</i>	<i>26</i>	<i>22</i>	<i>2 декабря 1923</i>
1	Пол умершего <i>Мужской</i>		
2	Фамилия <i>Петров</i> прозвище <i>Народное</i> имя <i>Народное</i> отчество <i>Сергеевич</i>		
3	Возраст <i>3</i> года рождения: <i>1</i> г. месяца <i>2</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>3</i> год <i>2</i> декабря		
5	Место смерти: губерния <i>Черниговск. обл.</i> <i>Мухоман</i> село, хутор <i>Мухоман</i> город <i>Мухоман</i> дом № <i>1</i>		
милицейский участок <i>Мухоман</i> улица <i>Мухоман</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черн. обл.</i> <i>Мухоман</i> село, хутор <i>Мухоман</i> город <i>Мухоман</i> дом № <i>1</i>			
милицейский участок <i>Мухоман</i> улица <i>Мухоман</i>			
Национальность <i>Украинка</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от внезапной смерти
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Г
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. с. Мухоморова Петриков Сергей Маринков
13	Место погребения.	в Мухоморо.
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

Секретарь *С. Погодин*

97

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморо* Исполконе
губ. *Черниговская* уезд. *Костомаров* волост. *Красевец*

села *Мухоморо* города

за 192 *3* год Книга № По Подписи № **00518**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ <i>49</i>	№ <i>27</i>	№ <i>22</i>	<i>4 декабря 1923 г.</i>

Пол умершего *мужской*

Фамилия *Ковалев* провинция *Мухоморо* отчество *Антон*

Возраст *3* года. Время рождения: *1* года. Месяца *3* числа *1923*

Время смерти: *3* года. Месяца *3* числа *1923*

Место смерти: губерния *Черниговская* уезд. *Костомаров* волост. *Красевец*

Красевец селение, хутор *Мухоморо* город

улицейский участок *Мухоморо* улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд. *Костомаров*

волост. *Красевец* селение, хутор *Мухоморо* город

улицейский участок *Мухоморо* улица дом №

Национальность *Украинская*

В настоящее положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	детская болезнь
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	...
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мурманск Анна Анисовна Равен
13	Место погребения	с. Мурманск
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

Секретарь... С. Васильев

98

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мурманском Исполкоме

губ. Чернышевск уезд. Канонерский волост. Крайнево

села Мурманск города

в 1923 году Книга № По Погребу № 00519

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 50	№ 27	№ 23	Февраль 24 1923

Пол умершего Мужской Имя Иван

Фамилия Канонерский прозвище Имя Канонерский

Возраст 9 лет Время рождения: 1. 1. 1914

Время смерти: 1923 года 24 февраля

Место смерти: губерния Чернышевск уезд Канонерский волост Крайнево

Крайнево селение, хутор Мурманск город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Чернышевск уезд Канонерский волост Крайнево

Крайнево селение, хутор Мурманск город

милицейский участок улица дом №

Надпись И. Канонерский

Состояние умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя)

про-... до, до-... ность, положение в... (работник)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От ушиба.
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Г.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. с Мухомов Василий Николаевич
13	Место погребения.	с. Мухомов.
14	Особые примечания	справка дана 21/12/24 Зам. 50.

Подпись лица,
сделавшего заявление

Василий Николаевич
Подпись свидетеля
совершившего запись
С. П. Мухомов

8 1 990

С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мухомовском Исполкоме
Черниговской уезд. Кантонной волости Красноводск

1923 год Книга № По Подписи № 00520

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 51	№ 27	№ 24	декабрь 24 г. 1923

Имя умершего: Илья Ильич

Фамилия: Мухомов Прозвище: имя: Параскея Отчество: Александровна

Возраст: 57. Время рождения: 1 г. месяца: числа: а

Время смерти: 1923 года: декабрь: месяца: 23: числа: а

Место смерти: губерния: Черниговская уезд: Кантонная волость: Красноводск селение, хутор: Мухомов город

Крестьянский участок: улица: дом №:

Лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния: Черниговская уезд: Кантонная волость: Красноводск селение, хутор: Мухомов город

Крестьянский участок: улица: дом №:

Национальность: Украинка.

Брачное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, разведенная)

Занятый (профессия, ремесло, должность, положение в семье: хозяин, рабочий)

Разведенная

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от Военно-медицинского
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г.р. Лавинский Иван Карлович
13	Место рождения	
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление *Лавинский Иван*

Подписи должностных лиц, совершивших запись *Степан*

2400

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мурман* Исполкоме
 губ. *Черемшанск* уезда *Камчатка* волости *Красноярск*
 села *Мурман* города

в 192 *3* году Книга № По Подзаписи **00521**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>52</i>	№ <i>27</i>	№ <i>25</i>	<i>декабрь 29</i> 1925

Пол умершего *Мужской*

Фамилия *Лавин* прозвище имя *Анна* отчество *Карловна*

Возраст *1* Время рождения: 1 г. месяца числа

Время смерти: 192 *3* года *декабрь* месяца *23* числа

Место смерти: губерния *Черемшанск* уезд *Камчатка* волость *Красноярск* селение, хутор *Мурман* город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черемшанск* уезд *Камчатка* волость *Красноярск* селение, хутор *Мурман* город

милицейский участок улица дом №

Национальность *Украинка*

брачное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от несчастного случая
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мухоморова Иванов Иван
13	Место погребения	Р. Мухоморова
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление *И. Иванов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. П. Смирнов

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморова* Исполкоме
губ. *Сергиевский* уезд *Красноярский* волостной *Красноярский*
села *Мухоморова* города
за 192 *3* год Книга № По Подзаписи №
Запись о смерти 00522

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>53</i>	№ <i>28</i>	№ <i>25</i>	<i>29</i> декабрь <i>1923</i>

Пол умершего *Мужской*
Фамилия *Абрам* прозвище *И* имя *Иван* отчество *Иванов*
Возраст *12* лет. Время рождения: *1913* г. *Июль* месяца *24* числа
Время смерти: 192 *3* года *декабрь* месяца *29* числа
Место смерти: губерния *Сергиевская* уезд *Красноярский* волостной *Красноярский*
Красноярский селение, хутор *Мухоморова* город
милицийский участок _____ улица _____ дом № _____
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____
Постоянное местожительство умершего: губерния _____ уезд _____
_____ селение, хутор _____ город _____
милицийский участок _____ улица _____ дом № _____
национальность *Украинец*
брачное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, разведенная)
занятий (профессия, ремесло, должность, положение в семье: хозяин, батрак)

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	пр. с. Мухоморова
13	Место погребения.	Р. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Мухоморова*

Подпись должностных лиц, совершивших запись *Смирнов*

Место для печати

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморова* Исполкоме

губ. *Черниговская* уезд. *Новотомская* волост. *Красноводский*

села *Мухоморова* города

за 192 *3* год Книга № По Подзаписи № **00523**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
<i>54</i>	<i>28</i>	<i>26</i>	<i>31 / 1923</i>

1. Пол умершего *Мужской*

2. Фамилия *Поддара* отчество *Федосеевич*

3. Возраст *68* Время рождения: 1 г. месяца числа

4. Время смерти: 192 *3* года *декабрь* месяца *31* числа

5. Место смерти: губерния *Черниговская* уезд. *Новотомская* волост. *Красноводский* селение, хутор *Мухоморова* город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд. *Новотомская* волост. *Красноводский* селение, хутор *Мухоморова* город

милицейский участок улица дом №

Национальность *Украинская*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Хлебопашество*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	7
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г.р. с. Мутин М.В.А.И. Накифаров Банз-Али
13	Место погребения	с. Мутин
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинск* Исполкоме
губ. *Черниговская* уезд. *Кочетовский* волост. *Кочетовский*
села *Мутин* города
за 192 *3* год Книга № По Потязеу №

Запись о смерти

00524

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>55</i>	№ <i>28</i>	№ <i>27</i>	<i>31/III 1923г.</i>
1	Пол умершего <i>М.С.С.С.С.</i>		
2	Фамилия <i>Кочетов</i> прозвище <i>Кочетов</i> имя <i>Средосей</i> отчество <i>Андреевич</i>		
3	Возраст <i>15</i> Время рождения: 1 <i>г.</i> месяца <i>1</i> числа <i>1</i>		
4	Время смерти: 192 <i>3</i> года <i>декабрь</i> месяца <i>29</i> числа <i>1</i>		
5	Место смерти: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Кочетовский</i> волост. <i>Кочетовский</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город		
милицейский участок <i>Мутин</i> улица <i>Мутин</i> дом № <i>1</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Кочетовский</i> волост. <i>Кочетовский</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город			
милицейский участок <i>Мутин</i> улица <i>Мутин</i> дом № <i>1</i>			
Национальность <i>Украинская</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			
<i>Киевская область</i> <i>работник</i>			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от Воспаления печени
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мухоморова Павел Евсеев Третьяков
13	Место погребения.	Ремутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, Павла Третьякова о записи о смерти
 Подпись (должностных лиц, совершивших запись) Егор Журавлев

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

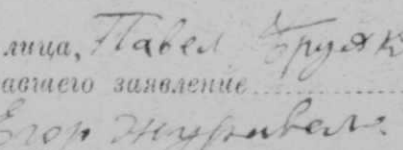
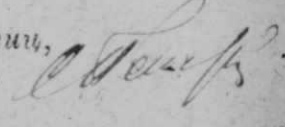
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мухоморова Исполкоме
 губ. Черниговская уезд. Коштановская волост. Крайнево
 села Мухоморова города
 за 1923 год Книга № По Подзаписи № 00525

Запись о смерти

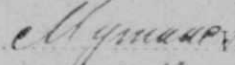
Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 56	№ 29	№ 27	31/10 1923г.

Пол умершего Мужской
 Фамилия Журавлев прозвище имя Иван отчество Иванович
 Возраст 72 Время рождения: 1 г. месяца числа
 Время смерти: 1923 года 9 сент. 19 месяца 31 числа
 Место смерти: губерния Черниговская уезд. Коштановская волост. Крайнево селение, хутор Мухоморова город
 милицкий участок улица дом №
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
 Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд. Коштановская волост. Крайнево селение, хутор Мухоморова город
 милицкий участок улица дом №
 Национальность Украинская
 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)
 род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Работает в хозяйстве

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от Воспаления печени
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мухоморова Павел Евсеев Трубача
13	Место погребения.	Р. Мухоморова
14	Особые примечания	

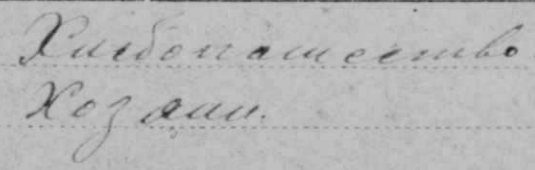
Подпись лица, Павла Трубача а также
 Место для печати.  
 Подписи должностных лиц, совершивших запись 

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при  Исполкоме
 губ. Черниговской уезд. Новотоманская волост. Крайнево
 села Мухоморова города
 за 1923 год Книга № По Подзаписи № 00525

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 56	№ 29	№ 27	31/III 1923г.

Пол умершего Мужской
 Фамилия Мухоморова прозвище имя Иван отчество Мухоморов
 Возраст 72 Время рождения: 1 г. месяца числа
 Время смерти: 1923 года 31 числа
 Место смерти: губерния Черниговская уезд. Новотоманская волост. Крайнево селение, хутор Мухоморова город
 милиционный участок улица дом №
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
 Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд. Новотоманская волост. Крайнево селение, хутор Мухоморова город
 милиционный участок улица дом №
 Национальность Украинская
 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)
 род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) 

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. с Мумина Зорин Иванов Муромов
13	Место погребения.	
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Муминском Исполкоме
губ. Теримовский уезд Волость Крайневская
села Мумина города
за 1923 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

00526

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 57	№ 30	№ 22	31/III 1923 года
Пол умершего Мужской			
Фамилия Лебединский прозвище имя Василий отчество			
Возраст 22. Время рождения: 1903 г. августа месяца 4 числа			
Время смерти: 1923 года декабря 21 числа			
Место смерти: губерния Теримовская уезд Крайневская волость Крайневское селение, хутор Мумина город			
милицейский участок улица дом №			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Теримовская уезд Крайневская волость Крайневское селение, хутор Мумина город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от волеизъявления
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г.р. Мухомова Парфимия Парфимовна Леваско
13	Место погребения	с. Мухомов
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Х. Л. Чернов*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *Секретарь (С. П. ...)*

Место для печати

406

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомов*-Исполкоме

губ. *Пермская* уезд. *Космодемьянский* волост. *Красноярский*

села *Мухомов* города

за 192 *4* год Книга № По Подзаписи **00527**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>153</i>	№ <i>24</i>	№ <i>128</i>	<i>2 Января 1924</i>
1 Пол умершего <i>Мужской</i>			
2 Фамилия <i>Чернов</i> прозвище имя <i>Алекс</i> отчество <i>Ульянов</i>			
3 Возраст <i>1/2</i> года. Время рождения: 1 г. месяца числа			
4 Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>2 Января 1924</i> месяца числа			
5 Место смерти: губерния <i>Пермская</i> уезд. <i>Космодемьянский</i> волост. <i>Красноярский</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город			
милицейский участок улица дом №			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Пермская</i> уезд. <i>Космодемьянский</i> волост. <i>Красноярский</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность <i>Украинская</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. с. Мухоморова Николай Шербаков
13	Место погребения.	с. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Михаил Шербаков*

Подпись должностных лиц, совершивших запись *Шербаков*

Место *Мухоморова*

1408

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморова* Исполкоме
губ. *Черниговской* уезд. *Рославль* волост. *Красногорск*

села *Мухоморова* города

за 192 *4* год Книга № По Подзаг. №

Запись о смерти 00529

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ <i>3</i>	№ <i>1</i>	№ <i>2</i>	<i>6 июля 1924</i>

Пол умершего *Мужеский*

Фамилия *Калачев* прозвище имя *Димитрий* отчество *Степанович*

Возраст *39* Время рождения: 1 г. месяца числа

Время смерти: 192 *4* года *7 июля* месяца *6* числа

Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Рославльский* волост. *Красногорск* селение, хутор *Мухоморова* город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд *Рославльский* волост. *Красногорск* селение, хутор *Мухоморова* город

милицейский участок улица дом №

Национальность *Украинская*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

Образ занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Дневной рабочий*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От Тохомин
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	7
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. р. Мурмино История Марна Коссаи
13	Место погребения.	в Мурмино
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление Т. Хохмаи

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. С. С. Р.

11109

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мурминском Исполкоме
губ. Кереминский уезд Конономский волость
села Мурминского города
за 1924 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

00530

Общий порядковый №	Мужск. пола №	Женск. пола №	Число и месяц совершения записи
4	2	2	8 января 1924
Пол умершего: мужской			
Фамилия: Тохомин прозвище: имя: Сергий отчество: Михайлович			
Возраст: 4. Время рождения: 1 г. месяца: числа:			
Время смерти: 1924 года: января: 8. числа:			
Место смерти: губерния: Кереминский уезд Конономский волость			
Кремлевский селение, хутор Мурминского город			
милиейский участок: улица: дом №:			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы:			
Постоянное местожительство умершего: губерния: Кереминский уезд Конономский волость			
Кремлевский селение, хутор Мурминского город			
милиейский участок: улица: дом №:			
Национальность: Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству; по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	с. Мухомово Мухомовых Василий Иванович
13	Место погребения.	с. Мухомово
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухомов* Исполкоме
губ. *Черновицкая* уезда *Новотомашинский* волости *Кривец*
села *Мухомов* города
за 192 *4* год Книга № По Подзаг. **00531**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>5</i>	№ <i>2</i>	№ <i>3</i>	<i>17. Января 1924</i>
Пол умершего <i>Мужской</i>			
Фамилия <i>Белкина</i> прозвище имя <i>Стефан</i> отчество <i>Петрович</i>			
Возраст <i>12 лет</i> Время рождения: <i>1912</i> года <i>Января</i> <i>10</i> числа			
Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>Января</i> <i>17</i> числа			
Место смерти: губерния <i>Черновицкая</i> уезд <i>Новотомашинский</i> волость <i>Кривец</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город			
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____			
Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черновицкая</i> уезд <i>Новотомашинский</i> волость <i>Кривец</i> селение, хутор <i>Мухомов</i> город			
милицейский участок _____ улица _____ дом № _____			
Национальность <i>Украинка</i>			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от ушибов
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	7
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мутине Сергей Васильевич Авченко
13	Место погребения	о Мутине
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление. С. Геллер



Подпись должностных лиц, совершивших запись. [Подпись]

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мутинском Исполкоме
губ. Серниовской уезд. Кантонского волост. Краевской
села Мутинского города
за 1924 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

00532

Общий порядковый №	Мужск. пола №	Женск. пола №	Число и месяц совершения записи
№ 6	№ 2	№ 4	26-го Января 1924
1	Пол умершего Мужской		
2	Фамилия Гурко прозвище имя Наталья отчество Шанов		
3	Возраст 4. Время рождения: 1 г. месяца числа		
4	Время смерти: 1924 года Января 26-го числа		
5	Место смерти: губерния Серниовская уезд Кантонский волост Краевский селение, хутор Мутинский город		
6	милицейский участок улица дом №		
7	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
8	Постоянное местожительство умершего: губерния Серниовская уезд Кантонский волост Краевский селение, хутор Мутинский город		
9	милицейский участок улица дом №		
10	Национальность Украинцы		
11	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдова		
12	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Хлеботорговля		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от удушья
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	7
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. Мутиня Сергей Васильевич Авраамов
13	Место погребения	Мутиня
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

С. Гиренко

Подписи должностных лиц, совершивших запись

С. Гиренко



У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Код, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мутинском Исполкоме
губ. Черниговской уезд. Кантонского района Крайовской
села Мутиня города
за 1924 год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

00532

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 6	№ 2	№ 4	26-го Января 1924
1	Пол умершего Мужской		
2	Фамилия Гухно прозвище имя Наталья отчество Шенюк		
3	Возраст 4. Время рождения: 1 г. месяца числа		
4	Время смерти: 1924 года Января 26-го числа		
5	Место смерти: губерния Черниговская уезд Кантонский район Крайовский селение, хутор Мутиня город		
милицейский участок улица дом №			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд Кантонский район Крайовский селение, хутор Мутиня город			
милицейский участок улица дом №			
Национальность Украинская			
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) В браке			
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Хлебопашество			

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	расстройство мозга
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. С. Мухоморова Швабской Обр. Работников
13	Место погребения.	С. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: Швабской Обр. Работников

Подписи должностных лиц, совершивших запись: [подпись]



1412

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мухоморова Исполкоме
губ. Черниговской уезд. Комитет с. с. с. Край. Край. Край.
села Мухоморова города
за 1924 год Книга № По Подзаг. № 00533

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 2.	№ 3.	№ 4.	26-го Января 1924 года

Пол умершего: Мужской
Фамилия: Гондара, имя: Василий, отчество: Иванович
Возраст: 60 лет. Время рождения: 1 г. месяца числа
Время смерти: 1924 года Января 26-го числа
Место смерти: губерния Черниговская, уезд. Комитет с. с. с. Край. Край. Край.
с. Мухоморова, с. Мухоморова, город
милицийский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская, уезд. Комитет с. с. с. Край. Край. Край.
с. Мухоморова, с. Мухоморова, город
милицийский участок улица дом №

Национальность: Украинская
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Мухоморова

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Мухоморова

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства. *Умер от старости*

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства *Ж*

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес) *Ур. сестры мужа, Федот Васильев, Мороз*

13 Место погребения. *С. Муром*

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление *С. Мороз*

Место для печати.

Подписи должностных лиц, совершивших запись *Секретарь О. Паша*

13113

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Муромском* Исполкоме

губ. *Черниговская* уезда *Красноперский* волости *Красноперский*

села *Муром* города

за 192 *4* год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти **00534**

Общий порядковый №	Мужск. пола №	Женск. пола №	Число и месяц совершения записи
№ <i>8</i>	№ <i>4</i>	№ <i>4</i>	<i>28 января 1924г.</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Нася* прозвище *Васильев* имя *Васильев* отчество *Никитич*

3 Возраст *72* года Время рождения: 1 *января* года *27* числа

4 Время смерти: 192 *4* года *января* года *27* числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Красноперский* волость *Красноперский* селение, хутор *Муром* город

милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд *Красноперский* волость *Красноперский* селение, хутор *Муром* город

милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*

Национальность *Украинец*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Хлебопашество*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	г. с. Мутиня М. И. Яковлев д. д. д.
13	Место погребения.	с. Мутиня
14	Особые примечания	



Подпись лица,
сделавшего заявление

Подписи должностных лиц
совершивших запись

Подпись

114 / 1815

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Мутинском Исполкоме
губ. Терновской Округа Коммунарского волости Крайневский
села Мутиня города
за 1924 год Книга № 1 По Подзаписи № 00535
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 9	№ 5	№ 4	20 февраля 1924

Пол умершего мужской
Фамилия Поладов, прозвище имя Николай отчество Савина
Возраст 40 Время рождения: 1 г. месяца числа
Время смерти: 1924 года 20 февраля месяца 20 числа
Место смерти: губерния Терновская Округа Коммунарского волости Крайневский селение, хутор Мутиня город
милицейский участок улица дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
Постоянное местожительство умершего: губерния Терновская Округа Коммунарского волости Крайневский селение, хутор Мутиня город
милицейский участок улица дом №
Национальность Украинцы
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) холост
род занятий (про-
фессия, ремесло, дол-
жность, положение в
промысле: хозяин,
рабочий) Кладовщик

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

Отт. Женской больницы
Нарашин

Уд. с. смерти Савва
Михайлов Малади

Рисунки

С. Н. М. М.

Р. П. М.



V-115

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме

губ. Черниговской уезд. Коммунального хозяйства Крайнево

села Мухоморова города

а 1924 год Книга № По Подзаг. 00536

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 10	№ 5	№ 5	4-е декабря 1924 г.

Пол умершего Женский

Фамилия Горюх прозвище имя Анастасия отчество Сидорова

Возраст 6 лет Время рождения: 1 г. месяца числа

Время смерти: 1924 года декабря месяца 4-го числа

Место смерти: губерния Черниговская уезд. Коммунального хозяйства Крайнево село Мухоморово город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд. Коммунального хозяйства Крайнево село Мухоморово город

милицейский участок улица дом №

Национальность Украинка

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Девица

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству; по опросу родственных или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения

14 Особые примечания

Умерло от Очаковой

Справка врача мурманского участка Соловьевой №31 от 13/5/24

Др. С. Соловьев и семья
м. Ситков
м. Ситков

С. Соловьев

Подпись лица, сделавшего заявление М. Соловьев

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель

У. Секретарь



У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при исполкоме

губ. Чернышевской уезд. Кантоненко

села мурманского города По Подзаг. 00538

за 1924 год Книга №

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 12	№ 5	№ 7	18-го апреля 1924г.

Пол умершего Мужской

Фамилия Суденко прозвище имя Стефанов

Возраст 29. Время рождения: 1 г. месяца числа

Время смерти: 1924 года апреля 15-го числа

Место смерти: губерния Чернышевская уезд Кантоненко волость Красноводский селение, хутор мурманский город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Чернышевская уезд Кантоненко волость Красноводский селение, хутор мурманский город

милицейский участок улица дом №

Национальность Украинка

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) Вдова

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Соловьев хозяйка

10 Причина смерти: *Смерть от старости*

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес) *Др. С. С. Смирнов*

13 Место погребения. *Смирнов*

14 Особые примечания



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

188 20

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин. Исполкоме*

губ. *Черниговская* уезд. *Новомихайевский* волост. *Киселев*

села *Мутин* города

за 192 *4* год Книга № По Подзаписи **80539**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>13</i>	№ <i>5</i>	№ <i>8</i>	<i>18 февраля 1924 г.</i>

1 Пол умершего *Мужской*

2 Фамилия *Масенко* прозвище *Марк* имя *Марк* отчество *Михайлович*

3 Возраст *30* года Время рождения: 1 *16* г. месяца *16* числа

4 Время смерти: 192 *4* года *февраль* месяца *16* числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* уезд. *Новомихайевский* волост. *Киселев*

Красноград селение, ~~хутор~~ *Мутин* город

милицейский участок *улица* дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд. *Новомихайевский* волост. *Киселев*

Красноград селение, ~~хутор~~ *Мутин* город

милицейский участок *улица* дом №

Национальность *Украинская*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Хлебопашество*

Поземка

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения.

14 Особые примечания



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинск* Исполкоме
губ. *Черновская* уезд *Новомосковск* волост *Краснодар*
села *Мутинск* города
за 192 *4* год Книга № По Нотариату **00539**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>13</i>	№ <i>5</i>	№ <i>8</i>	<i>18 февраля 1924г.</i>

1 Пол умершего *Мужского*
2 Фамилия *Москаленко* прозвище *Мария* отчество *Михайловна*
3 Возраст *30* года Время рождения: 1 *февраля* года *16* числа
4 Место смерти: 192 *4* года *февраля* года *16* числа
5 Место смерти: губерния *Черновская* уезд *Новомосковск* волост *Краснодар*
Краснодар селение, хутор *Мутинск* город
милицейский участок *Мутинск* улица дом №
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
Постоянное местожительство умершего: губерния *Черновская* уезд *Новомосковск*
Краснодар селение, хутор *Мутинск* город
милицейский участок *Мутинск* улица дом №
Национальность *Украинка*
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*
Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Хозяйка*
Поздняя

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения.

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись

Место для печати.

11921

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Код, отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Смутах*, Исполкоме *Смутах*

губ. *Смутах* уезд *Смутах* волость *Смутах*

села *Смутах* города

за 1924 год Книга № По Подзагусу 00540

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 14.	№ 6	№ 8	20 февраля 1924.

Пол умершего *Смутахский*

Фамилия *Смутахский* прозвище *Смутахский* имя *Смутахский* отчество *Смутахский*

Возраст *27* лет. Время рождения: 1 *Смутахский* г. *Смутахский* месяца *20* числа *20*

Время смерти: 1924 года *Смутахский*

Место смерти: губерния *Смутахская* уезд *Смутахский* волость *Смутахская*

Смутахская селение, хутор *Смутахский* город

милицейский участок *Смутахский* улица *Смутахский* дом № *Смутахский*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Смутахская* уезд *Смутахский* волость *Смутахская*

Смутахская селение, хутор *Смутахский* город

милицейский участок *Смутахский* улица *Смутахский* дом № *Смутахский*

Национальность *Украинский*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Мужат* *Холост*

Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Хлебопашество* *Холост*

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

13 Место погребения

14 Особые примечания

Подпись лица, сделавшего заявление



Подписи должностных лиц, совершивших запись

Председатель
Заместитель

12022

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме

губ. *Черниговская* уезд. *Колотомис* волост. *Краснолес.*

села *Мутин* города

за 192 *4* год Книга № По Подзаписи № **60541**

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>15</i>	№ <i>7</i>	№ <i>8</i>	<i>27 февраля 1924</i>

Пол умершего *Мужеский*

Фамилия *Кобина* прозвище *Фриш* имя *Фриш* отчество *Иванов*

Возраст *58* Время рождения: 1 *г.* месяца *—* числа *—*

Время смерти: 192 *4* года *февраль* месяца *26* числа *—*

Место смерти: губерния *Черниговская* уезд. *Колотомис* волост. *Краснолес.*

Краснолеский селение, хутор *Мутин* город

милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд. *Колотомис*

Краснолеский селение, хутор *Мутин* город

милицейский участок *—* улица *—* дом № *—*

Национальность *Украинец*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Женат*

год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Снебанашев, хозяин*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по спросу родствен- ников или свиде- телей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	Умер от болезни
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетель- ство о смерти, а также № свиде- тельства	
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Др. Сем. Куртисов-Смолевский Самов Петр Иванович
13	Место погребения.	Р. Куртисов
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление... И. Петров

Подписи должностных лиц,
совершивших запись
Председатель... Секретарь...

Место
для
печати.

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *с. Мутин* Исполкоме
губ. *Черниговск* уезд *ок. Канемонск* волост. *Красново*
села *Мутин* города
за 192 *4* год Книга № По Подзагсу № *60541*

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>15</i>	№ <i>7</i>	№ <i>8</i>	<i>27 февраля 1924</i>

Пол умершего *с. Мужской*
Фамилия *Койба* прозвище *—* имя *Фриит* отчество *Иванов*
Возраст *58* Время рождения: 1 *—* г. *—* месяца *—* числа
Время смерти: 192 *4* года *февраль* *—* месяца *26* числа
Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *ок. Канемонск* волост. *Красново*
Мутин селение, хутор *Мутин* город *—* дом № *—*
милицейский участок *—* улица *—*
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы *—*
Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговск* уезд *ок. Канемонск*
волост. *ок. Канемонск* селение, хутор *Мутин* город *—* дом № *—*
милицейский участок *—* улица *—*
Национальность *Украинец*
Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Вдов.*
Год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Специалист, Лесник*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от истинности
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. Красное Умтис Мамбетов Павлов Фатхов
13	Место погребения.	с Мутин
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление *Мамбетов Фатхов*

Подпись должностных лиц, совершивших запись *Р. Пешков*

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Черниговская* уезда *Кочетовка* волости *Красноград*
села *Мутин* города
за 192 *4* год Книга № По Подзаписи **60542**
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>16</i>	№ <i>8</i>	№ <i>8</i>	<i>23</i> севр. 192 <i>4</i>
1	Пол умершего <i>мужской</i>		
2	Фамилия <i>Сарай</i> прозвище <i>Иван</i> имя <i>Иван</i> отчество <i>Мамбетов</i>		
3	Возраст <i>85</i> Время рождения: 1 <i>г.</i> месяца <i>27</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>сентября</i> месяца <i>27</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Черниговская</i> уезд <i>Кочетовка</i> волость <i>Красноград</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город		
6	милицейский участок <i>улица</i> дом №		
7	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
8	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черниговская</i> уезд <i>Кочетовка</i> волость <i>Красноград</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город		
9	милицейский участок <i>улица</i> дом №		
10	Национальность <i>Украинцы</i>		
11	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>вдов</i>		
12	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Хлеботорговец</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от истощения
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. Красное Умр. Мамлеев Павлов Филиппов
13	Место погребения.	с Мутин
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление
Мамлеев Павлов

Подписи должностных лиц, совершивших запись
Р. Пешков

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
губ. *Черниговская* уезда *Кантемиров* волости *Красноу*
села *Мутин* города
за 192 *4* год Книга № По Подзагону **60542**
Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>16</i>	№ <i>8</i>	№ <i>8</i>	<i>28 апр. 1924</i>
1	Пол умершего <i>мужеский</i>		
2	Фамилия <i>Горюх</i> прозвище <i>Ивач</i> отчество <i>Мамеев</i>		
3	Возраст <i>85</i> Время рождения: 1 - г. <i>27</i> месяца <i>27</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>апрель</i> месяца <i>27</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Черниговская</i> уезд <i>Кантемиров</i> волость <i>Красноу</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы _____		
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черниговская</i> уезд <i>Кантемиров</i> волость <i>Красноу</i> селение, хутор <i>Мутин</i> город		
	милицейский участок _____ улица _____ дом № _____		
7	Национальность <i>Украинцы</i>		
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>вдов.</i>		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Хлеботорговец</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	с Мутини Кавенни Иванов Борис
13	Место погребения.	с Мутини
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

К. Горюк

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Р. Пеш

2/122

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутини* Исполкоме
губ. *Черниговская* уезд. *Косотинская* волост. *К. Канавец*
села *Мутини* города
за 192 *4* год Книга № По Подзаписи **00543**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>17</i>	№ <i>8</i>	№ <i>9</i>	<i>1/III 24г.</i>
1 Пол умершего <i>Мужской.</i>			
2 Фамилия <i>Левченко</i> прозвище <i>Евдоким</i> имя <i>Василий</i> отчество <i>Васильевич.</i>			
3 Возраст <i>22</i> года. Время рождения: 1 г. <i>1</i> месяца <i>1</i> числа			
4 Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>1</i> марта <i>1</i> месяца <i>1</i> числа			
5 Место смерти: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Косотинская</i> волост. <i>К. Канавец</i> селение, хутор <i>Мутини</i> город <i>Мутини</i> дом № <i>1</i>			
милицейский участок <i>Мутини</i> улица <i>Мутини</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6 Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Косотинская</i> волост. <i>К. Канавец</i> селение, хутор <i>Мутини</i> город <i>Мутини</i> дом № <i>1</i>			
милицейский участок <i>Мутини</i> улица <i>Мутини</i>			
7 Национальность <i>Украинцы</i>			
8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>девица</i>			
9 Год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Косотинская волост.</i>			

10 Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.

от воспаления легких

11 Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства

12 Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)

г. Мухоморова Леонид Матвеевич Васильев

13 Место погребения

с. Мухоморова

14 Особые примечания



Подпись лица, сделавшего заявление. М. М. Васильев

Подписи должностных лиц, совершивших запись. О. П. П.

2123

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при Исполкоме Мухоморова уезд. Коштановск. волост. Кривовицк.

села Мухоморова города

за 1924 год Книга № По Подзаписи № 00544

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 18	№ 8	№ 10	3 марта 1924.

1 Пол умершего. Мужской

2 Фамилия Шкода прозвище имя Агроника отчество Филипп

3 Возраст 67 лет Время рождения: 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1924 года 3 марта месяца 3 числа

5 Место смерти: губерния Черниговская уезд Коштановск волост Кривовицк селение, хутор Мухоморова город милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд Коштановск волост Кривовицк селение, хутор Мухоморова город милицейский участок улица дом №

Национальность Украинская

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

занятый (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Видовик

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от воспаления легких
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Л.
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	г. с. Мухоморова Лебедев Михаилов Василий
13	Место погребения.	с. Мухоморова
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление. М. А. Жирков.

Подписи должностных лиц, совершивших запись. О. П. Жирков.



У. С. С. Р. - Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при с. Мухоморова Исполкоме
губ. Черниговская уезд. Коостонск. волост. Кривецкая
села Мухоморова города
за 1924 год Книга № По Поизагу № 00544

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола.	Число и месяц совершения записи
№ 18	№ 8	№ 10	3 марта 1924.

1. Пол умершего. Мужской

2. Фамилия. Шкода прозвище - имя Агриппина отчество Филипп

3. Возраст 67. Время рождения: 1 г. - месяца - числа

4. Время смерти: 1924 года - марта - 3 числа

5. Место смерти: губерния Черниговская уезд. Коостонск. волост. Кривецкая селение, хутор Мухоморова город милицейский участок - улица - дом № -

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния Черниговская уезд. Коостонск. волост. Кривецкая селение, хутор Мухоморова город милицейский участок - улица - дом № -

Национальность Украинская

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) вдова

Занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) Сидорова

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. Сродная Милл Фридрих
13	Место погребения	с. Мертви
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.
Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинск* Исполкоме
губ. *Черниговской* уезд. *Копыловский* волост. *Красноярск*
села *Мутинск* города
за 192 *4* год Книга № По Подзагсу № **00545**
Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>19</i>	№ <i>8</i>	№ <i>11</i>	<i>21 Марта</i>
1	Пол умершего <i>мужской</i>		
2	Фамилия <i>Тригорин</i> прозвище <i>Мейтани</i> имя <i>Тригорин</i> отчество		
3	Возраст <i>54</i> года. Время рождения: 1 г. месяца числа		
4	Время смерти: 192 <i>4</i> года <i>Марта</i> месяца <i>21</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Копыловский</i> волост. <i>Красноярск</i> селение, хутор <i>Мутинск</i> город		
6	милицейский участок улица дом №		
7	Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы		
8	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Черниговская</i> уезд. <i>Копыловский</i> волост. <i>Красноярск</i> селение, хутор <i>Мутинск</i> город		
9	милицейский участок улица дом №		
10	Национальность <i>украинская</i>		
11	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>замужняя</i>		
12	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>А. Мейтани</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	От старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	ср. сродняк Милл Фредерик
13	Место погребения.	с. Мухомор
14	Особые примечания	



Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморском* Исполкоме
 губ. *Черниговской* уезд *Костомаровский* район *Красноград*
 села *Мухомор* города **00545**
 за 192 *4* год Книга № По Подзаписи №

Запись о смерти

Общий порядковый	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>19</i>	№ <i>8</i>	№ <i>11</i>	<i>21 Марта</i>

1 Пол умершего *мужской*
 2 Фамилия *Тригорин* прозвище *Нестор* имя *Тригорин* отчество
 3 Возраст *54* года. Время рождения: 1 *г.* месяца *числа*
 4 Время смерти: 192 *4* года *Марта* месяца *21* числа
 5 Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Костомаровский* район *Красноград*
Кролевский селение, хутор *Мухомор* город
 милицейский участок *улица* дом №
 Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы
 Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* уезд *Костомаровский*
 район *Кролевский* селение, хутор *Мухомор* город *улица* дом №
 милицейский участок *улица*
 Национальность *украинская*
 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *замужняя*
 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *А. Мухоморовский*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Трихоненко Иван Иванович
13	Место погребения.	с. Мутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подпись должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р.

Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинском* Исполкоме
 губ. *Черниговская* *район Канотопский*
 села *Мутин* города
 за 192 *год* Книга № По Подзагу № **00546**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>20</i>	№ <i>8</i>	№ <i>12</i>	<i>25 Марта</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Трихоненко* прозвище *Иван* имя *Иван* отчество *Иванович*

3 Возраст *92* года. Время рождения: 1 *г.* *марта* месяца *25* числа

4 Время смерти: 192 *4* года *марта* месяца *25* числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* *район Канотопский* селение, хутор *Мутин* город *Мутин*

6 милиционный участок *Мутин* улица *Мутин* дом № *Мутин*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* *район Канотопский* селение, хутор *Мутин* город *Мутин*

7 милиционный участок *Мутин* улица *Мутин* дом № *Мутин*

8 Национальность *украинцы*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдова*

9 занятия (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Клиштинская*

Мутинский район

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Петровский Павлом
13	Место погребения	с. Муртин
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление. *В. Петров*

Подписи должностных лиц, совершивших запись

Место для печати

2826

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Исполкоме*
 г. *Чуриновск* уезда *Камышанский* район *Красноармейск*
 села *Муртин* города
 за 192 *4* год Книга № *00547* По Подзаписи

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>20</i>	№ <i>9</i>	№ <i>12</i>	<i>27 Марта</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Щербань* прозвище *Синюх* имя *Авдеевич* отчество

3 Возраст *56* Время рождения: 1 *г.* месяца *10* числа

4 Время смерти: 192 *4* года *Марта* месяца *10* числа

5 Место смерти: губерния *Чуриновская* уезд *Камышанский* район *Красноармейск*
 селение, ~~хутор~~ *Муртин* город
 милицейский участок *улица* дом № *...*

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Чуриновская* уезд *Камышанский* район *Красноармейск*
 селение, ~~хутор~~ *Муртин* город
 милицейский участок *улица* дом № *...*

7 Национальность *украинец*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, ~~а, разведенная~~) *вдов*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *находящийся на пенсии*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от анемии
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Шубан Шамсидин
13	Место погребения.	с. Мутки
14	Особые примечания	2х

Подпись лица, сделавшего заявление

Шубан Шамсидин

Подписи должностных лиц, совершивших запись

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Код. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Муртинском* Исполкоме
 губ. *Чернышевской* сел. *Амстотский* район *Красноярский*
 села *Мутки* города
 за 192... год Книга № По Подписи № **00548**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>22</i>	№ <i>9</i>	№ <i>13</i>	<i>5 апреля</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Шубан* прозвище *Кийтара* имя *Шамсидин* отчество

3 Возраст *87* Время рождения: 1... г. месяца... числа

4 Время смерти: 192... года *14 апреля* месяца *5* числа

5 Место смерти: губерния *Чернышевская* уезд *Амстотский* район *Красноярский*
Красноярский селение, хутор *Мутки* город... дом №...
 милицейский участок... улица... дом №...

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Чернышевская* уезд *Амстотский* район *Красноярский*
Красноярский селение, хутор *Мутки* город... дом №...
 милицейский участок... улица... дом №...

7 Национальность *украинка*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *вдова*

9 Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *хозяйка*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	от недостатка
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Бучаев Филипп
13	Место рождения	с. Мутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Бучаев*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *Мутин*

Место для печати:

3129

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутин* Исполкоме
 губ. *Черниговская* уезда *Кролевского района*
 села *Мутин* города
 за 1924 год Книга № По Подзагу № 00550

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 24	№ 11	№ 13	21/4 апреля

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Трифонов* прозвище *Михей* имя *Иван* отчество

3 Возраст 8 Время рождения: 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1924 года *апрель* месяца 20 числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Кролевский* волость *Мутин* селение, хутор город

милиционный участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* волость *Кролевский* селение, хутор *Мутин* город дом №

милиционный участок улица

Национальность *украинец*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

занятый (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Киселов

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства	от отсутствия
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Бучаев Филипп
13	Место погребения	с. Мутин
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление: *Бучаев*

Подписи должностных лиц, совершивших запись: *[подпись]*

Место для печати.

31/29

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутинском* Исполкоме
 губ. *Черниговская* уезда *Кролевецкого* района
 села *Мутин* города
 за 1924 год Книга № По Подзаписи № **00530**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>24</i>	№ <i>11</i>	№ <i>13</i>	<i>21/10</i> <i>Ореша</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Приходько* прозвище *Михей* имя *Иван* отчество

3 Возраст *8* Время рождения: 1 г. месяца числа

4 Время смерти: 1924 года *10* месяца *20* числа

5 Место смерти: губерния *Черниговская* уезд *Кролевецкий* волость *Мутин* селение, хутор город

миллионный участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

Постоянное местожительство умершего: губерния *Черниговская* район *Кролевецкий* селение, хутор *Мутин* город дом №

Специальный участок улица

Национальность *украинец*

Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

занятый (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Киселовский*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от скарлатины здоровья
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Григорий Кимович с Мутим
13	Место рождения.	с Мутим
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление
Григорий Кимович

Подписи должностных лиц, совершивших запись
[подпись]

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мутимском* Исполкоме
губ. *Муромский* уезда *Конотопский* район *Кроковец*
села *Мутим* города
за 192 *4* год Книга № По Подзагону **00552**

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола.	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>26</i>	№ <i>13</i>	№ <i>13</i>	<i>29 апреля</i>

1 Пол умершего *мужской*

2 Фамилия *Петровский* прозвище *Андрей* имя *Василий* отчество

3 Возраст *3* Время рождения: 1 *г.* *Апрель* месяца *29* числа

4 Время смерти: 192 *4* года

5 Место смерти: губерния *Муромская* уезд *Конотоп* район *Кроковец* село, хутор *Мутим* город

милицейский участок улица дом №

Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы

6 Постоянное местожительство умершего: губерния *Муромская* уезд *Конотоп* район *Кроковец* село, хутор *Мутим* город

милицейский участок улица дом №

7 Национальность *украинский*

8 Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная)

9 Год занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий)

Удостоверено

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	умер от истинной
11	Фамилия, имя, отчество врача выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Александр Савицкий
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Губерния Новгородская, уезд Новгородский, уезд. район
13	Место погребения	у. Б. П. Абдуллы
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление *Ж. Жак*

Подпись должностных лиц, совершивших запись *А. С. Савицкий*

Место для печати

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *И. И. И.* Исполкоме
 губ. *Сергиевской* уезд. *Комотанского* вол. *Кромовский*
 села *Иутима* города По Подзаписи **00554**
 за 1924 год Книга №

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ 28	№ 13	№ 15	4 ^{го} мая 1924г.

- Пол умершего *Мужской*
- Фамилия *Ильин* прозвище *Мотроши* имя *Егор* отчество *Игоревич*
- Возраст *5 лет* Время рождения: 1 *мая* 1919 года
- Время смерти: 1924 года *4 мая* месяца *4* числа
- Место смерти: губерния *Сергиевская* вол. *Комотанская* село *Кромовское* селение, хутор *Иутима* город *Иутима* дом № *15* милицейский участок *15* улица *Иутима*
- Постоянное местожительство умершего: губерния *Сергиевская* вол. *Комотанская* село *Кромовское* селение, хутор *Иутима* город *Иутима* дом № *15* милицейский участок *15* улица *Иутима*
- Национальность *Украинка*
- Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) *Девица*
- Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) *Медработница*

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от детской болезни
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	пр. С. Мухоморова Е. Я. Яковлев
13	Место погребения.	С. Мухоморова
14	Особые примечания	
Подпись лица, сделавшего заявление		Яковлев Е. Я.
Подпись должностных лиц, совершивших запись		Председатель Совета С. Мухоморова
Место для печати.		

У. С. С. Р. Народный Комиссариат Внутренних Дел.

Под. отдел Записей Актов Гражданского Состояния при *Мухоморова* исполкоме
губ. *Космодемьянский* сездар. *Космодемьянский* район *Космодемьянский*
села *Мухоморова* города
за 192 *1924* год Книга № *60555* По Подзаписи *60555*

Запись о смерти

Общий порядковый №	Мужск. пола	Женск. пола	Число и месяц совершения записи
№ <i>29</i>	№ <i>13</i>	№ <i>16</i>	<i>8 мая</i>
1	Под умершим <i>Мухоморов</i> <i>Мухоморов</i>		
2	Фамилия <i>Мухоморов</i> прозвище <i>Аша</i> имя <i>Аша</i> отчество		
3	Возраст <i>55</i> лет. Время рождения: 1 <i>1</i> г. <i>1</i> месяца <i>1</i> числа		
4	Время смерти: 192 <i>4</i> год <i>1</i> мая <i>8</i> числа		
5	Место смерти: губерния <i>Мухоморов</i> селение, хутор <i>Мухоморов</i> город <i>Мухоморов</i> дом № <i>1</i>		
милицейский участок <i>Мухоморов</i> улица <i>Мухоморов</i>			
Если лицо умерло в больнице, то указать адрес больницы			
6	Постоянное местожительство умершего: губерния <i>Мухоморов</i> селение, хутор <i>Мухоморов</i> город <i>Мухоморов</i> дом № <i>1</i>		
милицейский участок <i>Мухоморов</i> улица <i>Мухоморов</i>			
7	Национальность <i>украинский</i>		
8	Семейное положение умершего: (холост, женат, вдов, разведен, девица, замужняя, вдова, разведенная) <i>вдова</i>		
9	Род занятий (профессия, ремесло, должность, положение в промысле: хозяин, рабочий) <i>Сидорова</i>		

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не представлено медицинского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, отчество врача, выдавшего свидетельство о смерти, а также № свидетельства	Клименко Иосиф Смутильевич
12	Кем сделано заявление о смерти (указать подробный адрес)	Х
13	Место погребения.	Смутиль
14	Особые примечания	

Подпись лица, сделавшего заявление

Подписи должностных лиц, совершивших запись

[Signature]

Проведено в 06:00



ЗАВІРАЮЧИЙ НАПИС

Всього пронумеровано 135 аркушів

Сторінка 86

Дата 09 2002 р.

Підпис [Signature]

літерний 86а;

10	Причина смерти: по медицинскому свидетельству, по опросу родственников или свидетелей, если не пред- ставлено медицин- ского свидетельства.	от старости
11	Фамилия, имя, от- чество врача, вы- давшего свидетел- ство о смерти, а также № свиде- тельства	Клименко Иосиф Смутьин записчик
12	Кем сделано за- явление о смерти (указать подроб- ный адрес)	Д
13	Место погребения.	Смутьин
14	Особые примечания	

Подпись лица,
сделавшего заявление

Место
для
печати.

Подписи должностных лиц,
совершивших запись

[Handwritten signatures]

Проведено взыск:

Керівник відділу реєстрації
актів громадянського стану
Л.В.Василюк
06 2002 р.

СІМЕДІОН
реєстрації
актів громадянського стану
код 02387227

ЗАВІРЮЮЧИЙ НАПИС

Листів сторі прописано 135 аркушів

Ото предсидател
п.м.м.м.
26.09.2002 р.

Посад
Свєтл

літерний 86а;