

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ
ВІДДІЛ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО
СТАНУ ЛЕБЕДИНСЬКОГО РАЙОННОГО
УПРАВЛІННЯ ЮСТИЦІЇ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

справа № 334
опис № 8

К Н И Г А

реєстрації актів громадянського стану
про смерть

Розпочато "01" січня 1936 р.

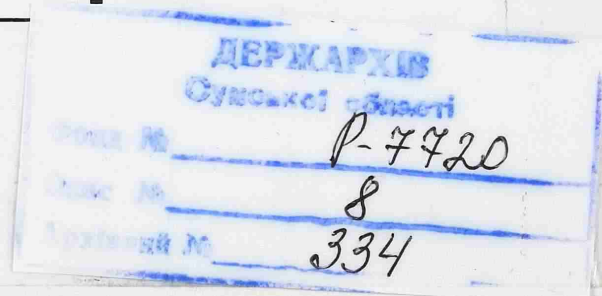
Закінчено "20" чудня 1936 р.

Записи актів

з № _____ - _____ по № _____ - _____

Кількість аркушів 198

Термін зберігання 75 років



У. С. Р. С.
ВЛІЗКІВСЬКА
Льська Рада
Бединського району
Сумської округи.

Влизки (94) 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Список дня 1936 р. № 1
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Моран			ІНСТРУКТОР ОЛГС. Медведицького району 1936 р. Харківська область	
ім'я	Ганна	3	По-батькові		Аронасійовна
татів	Мейна	5	Національність		Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1936 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1934 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жує на утриманні Ратіока				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розведення тварин № 400000				

D.4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Візьма</u>	Район <u>Лебедин</u>	Край <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>960 (2 роки)</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справна медична свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Моран Варна Андрійович Лебедин р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Моран</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сатосі ДІЛОВОД Григор

У. С. Р. Р.
ВІЗКІВСЬКА
льська Рада
Лебединського району
Сумської округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Григор</u>			ІНСТРУКТОР <u>С. І. С.</u>
ім'я	<u>Григор</u>	3	По-батькові	<u>Романович</u>
батько	<u>Григор</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 Березня 1936 року</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>9</u> місяця року <u>1935</u>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Акт на утриманні батька</u>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Романів хлібний завод</u>			

10	постійно жив померлий	Місто <i>Влізків</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий-у місяці реєстрації смерті	<i>одинадцять місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятовується</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть тимчасово</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Придатко Особиста справа</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорук</i>

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

М. П. ЗАРІДКО ЗАГС *Світлиця* ДІЛОВОД *Григорук*

У. С. Р. Р.
ВЛІЗКІВСЬКА
Льська Рада
Харківського району
Харківської округи
8 квітня 1936
№ *3*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*
(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Мешка</i>			ІНСТРУКТОР ЗАГС.
Ім'я	<i>Настя</i>	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
Тат'	<i>Настя</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 квітня 1936р.</i>			1936 р.
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>квітня</i> місяця року <i>1934</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп хліборобів</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Візит</i>	Район область <i>Львів</i>	Край АСРР	<i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>нівгоду року</i>			
12	Причина смерті	<i>модестену</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сиротини тини сиротини</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешини Милин Яковин</i>			
16	Підпис заявника	<i>Милин</i>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Соталюда* ДІАБОВИД *Гуменський*

Львівська
Львівська Рада
Лебединського району
Хоробові виступили

Первиз *опа 1936*
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Козіка</i>			ІНСТРУКТОР ЗАГС. <i>Лебединського району</i>
Ім'я	<i>Марасенз</i>	3	По-батькові	<i>Меренієвнз</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Червнз 27-го 1936</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>1936</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Жін. Колгосп</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Візит РСЧА.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Стеблун</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Влизьки</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік і 4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>ст. 2 амплоу і туберкульоз з амплоу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення свідомості про смерть мед. комісії.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Влизьки Козік Василь м.м.п.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

М. П. ЗАК. БІОРО ЗАГС *Стеблун* ДІЛОВОД *Мисюк*

ВЛІЗКІВСКА
Львівська Рада
Стеблунського району
Сумської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

дня *1936* р.
№ *14*

Прізвище		<i>Разичин</i>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові	<i>Стеблун</i>	ІНСТРУКТОР ОАГС		
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>	район		
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>Сини 6-го дня 1936-го року</i>					
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>1936</i> року					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>член колгоспу</i>					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колгосп ХІІІ р. Мисюк</i>					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Львів</u> , Край <u>Львівський</u> селище <u>Вилізьки</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>рвоты і понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки свідків Ковчига Ти Меліхова</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білозир Мавро Захарович</u>
16	Підпис заявника	<u>Білозир</u>



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

Соснайдя Григор

**ВЛІЗКІВСЬКА
Львівська Рада
Обединського району
Сумської округи.**

4 липня дня 1936 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

Прізвище		<u>Гуменко</u>		Другий примірник		Для ЦУНХУ	
Ім'я	<u>Мавро</u>	3	По-батькові	<u>Вітєманович</u>	ІНСТРУКТОР ОАГС району		
Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>	Харківська область		
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>13-го липня 1936-го року</u>					
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>Венес</u> року <u>1935</u>					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Мен. колгоспу</u>					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>колгосп ХІІ р. Жовтіння</u>					

Венес

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Влизьки</i>	Район <i>Медве</i> Край <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Почес і Рвотна</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справу свідков</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мунько Степан Іван. с. Влизьки</i>	
16	Підпис заявника	<i>С. Мунько</i>	

Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються особою, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІСНОГО ЗАГ. *Потайко* ДІЛОВОД *Мунько*

ВЛІЗКІВСЬКА
льська Рада
Обединського району
Супської округи.

5 липня 1936 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

Прізвище		<i>Рвасов</i>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
Ім'я	<i>Иван</i>	3	По-батькові	<i>Федорович</i>	ІНСТРУКТОР <i>О. П.</i>		
Тат'	<i>Мон</i>	5	Національність	<i>Гур.</i>	району		
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>15-го липня 1936 року</i>					
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <i>1936 р.</i>					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)							
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)							

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Візківка</u> Район <u>Слободський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Візківка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Рвоту і понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка свідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рвачев Родрик Овг. село Візківка</u>
16	Підпис заявника	<u>Візківка</u>



Особа померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються особою осіб, на утриманні яких померлий був.

Завідуючий бюро ЗАГС Родрик Овг. ДАВРОД Візківка

У. С. Р. Р.

ВІЗКІВСЬКА

Львівська Рада

Слободського району

Сумської округи.

Силичівка 1936

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Козіка</u>			ІНСТРУКТОР ЗАГС
Ім'я <u>Василь</u>	3	По-батькові	<u>Данилович</u>	району
Тат <u>Коч.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>	193
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8-го липня 1936-го року</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>11</u> місяця <u>листопада</u> року <u>1928</u>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>с.с.с.б.</u> Край <u>Львівська</u> селище <u>Великий</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба і понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>смерть понос</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козин Дмитро В. с. Чортків, с.с.б.</u>
16	Підпис заявника	<u>Д. Козин</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАПИСІВ Савицький ДІАВОН Мішин

10

С. Р. Р.

ВЛІЗКІВСЬКА
Оільська Рада
Лебединського району
Сумської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16 липня дня 1936 року
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Прізвище		<u>Бондаренко</u>		(другий примірник)		Для ЦУНХУ	
Ім'я	<u>Віктор</u>	3	По-батькові	<u>Александрович</u>	ІНСТРУКТОР <u>ОЛЕС</u> <u>району</u>		
Тат'	<u>Мат.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>	1936		
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>10 липня 1936 року</u>					
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <u>17</u> <u>серпня</u> року <u>1936</u>					
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)					
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>8</u>					
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)							

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Слоб.</u> Край селище <u>Визьм</u> область <u>Харк.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>рвоту і поносу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справля свідків</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдаренко Євдоким Акимович. с. 4</u> <u>м. 1-й Харк. обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>



М. П. [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

У. С. Р. Р.

ВІЛКІВСЬКА
ВІЛЬСЬКА Рада
Абелінського району
Сумської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

5/Новтня оня 1936 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19**

№ _____

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Триш</u>		
ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Семенович</u>
тат'	<u>Солов'я</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 Новтня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>Новтня</u> року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колісник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп 13 ртг. Новтня.</u>		

91

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вити</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>Ужгород</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні дні</i>			
12	Причина смерті	<i>Слабо народжене - дитина.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сирота - сиріт</i>			
14	Особливі позначки	<i>Близня.</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тришак Сидір Сергійович с. Велес</i>			
16	Підпис заявника	<i>Тришак</i>			



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

ЗАВІД. БЮРО СТАТ. *Саварід*

ДІЛОВОД

Григорук

У С Р Р.
ВЛІЗКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Дзвиньського району
Сумської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Дзвиньський дня *1936* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*
№ *12*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Гарога</i>		
Ім'я	<i>Марс</i>	3	По-батькові <i>Захарюха</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 листопада 1936р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>Грудня</i> місяця року <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. р.п. Жовтня.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Визьм</i>	Район <i>Льв.</i> область <i>Льв.</i>	Край АСРР <i>Черр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місць місцев</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сиротинська С. Г.</i>		
14	Підпис заявника	<i>Гарба Ігор Демидович с. Визьм Льв. р-н</i> <i>Гарба</i>		

М. П. ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС *Соловйов*
 ДІЛОВОД *Михайлик*

У. С. Р. Р. *13*
ЛВІВСЬКА
Рада
 о району
 Сумської округи
 оня 19*36* р. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*** *13*
 №
 (другий примірник) Для ЦУНХУ

імя	<i>Вікторова</i>
імя	<i>Вірвара</i>
По-батькові	<i>Івановна</i>
імя	<i>Ніка</i>
Національність	<i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 лютого 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>лютого</i> року <i>1935</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. р.п. Новин.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Винзят</i>	Район область <i>Карп</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Кір.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка члена суду</i>		
14	Особливі повначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Винзят Іван Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Винзят</i>		



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

М. П. *Рос* *Діагност*

У. С. Р. Р.
ВІЗКІВСЬКА
льська Рада
Обидиного району
Сукської округи
Винзят *дня 1936*
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22* *14*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Мар'я</i>	3	По-батькові	<i>Товлової</i>
Вік	<i>5</i>	Національність	<i>Українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 грудня 1936 року</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> <i>листопада</i> <i>1934</i> року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. р. м. Шовкит</i>			

97

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Григорів</i>	Район <i>Льв.</i> область <i>Львів</i>	Край <i>УСРР</i> АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місто 9 тів.</i>			
12	Причина смерті	<i>"Молодеческа"</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть згідно з медичними документами</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Демиченко Іван Антонович с. Гриньків Льв. р-н</i>			
16	Підпис заявника	<i>Демиченко</i>			

М. П. *М. П.* ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД *М. П.*

1936 рік *Вересень*
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

2 число *січня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Демиченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року..... <i>32 р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Вчитель</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>с. Волянка Лебединського району</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Лебедів</u> Край <u>Харківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Здоров.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Завідна Ворожбілевська лікарня</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Широминська Марія Петрівна @Ворожба Лебедів</u>
16	Підпис заявника	<u>Широминська</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

10 числа січня місяць - 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зайворонська</u>			
2	Ім'я	<u>Людмила</u>	3	По батькові	<u>Завальцовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 січня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>27 грудня</u> 19 <u>25</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колосниця</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колосецький Річковий порт створотба Лебедів</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожний</u> Район <u>Лебедин</u> Край <u>Харківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>14 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Ворожний Іван; Лікарів.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Заїворазький Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Заїворазький</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Зайворазький

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
75

16 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Заїворазький</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 січня 1936 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити до якої: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>65 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Каміончик</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колоски Пріш 1927 С.Ворожний Лебедин р-ну</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошило</u> Район <u>Лебедина</u> Край <u>Одеський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 років</u>
12	Причина смерті	<u>попередня</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Ворошилової сестри лікаря.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шенюк Лена Олена Ворошило Лебедина р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Шенюк</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГО Ворошило ДІЛОВОД Шенюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

30 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борисенко</u>		
2	Ім'я <u>Волода</u>	3	По батькові	<u>Яковлев</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 січня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число <u>30</u> січня <u>1936</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Одностороннім</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ворошило Лебединський район</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> селище	Район <u>Лебедь</u> область	Край <u>Дергачівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Смерть</u>		
12	Причина смерті	<u>Врачебная слабость</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Архивные Ворошиловские; Ленинские</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борисенко Дмитро Григорович Ворошиль</u>		
16	Підпис заявника	<u>Борисенко</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Додаток ДОВОД Ленін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 745

11 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Менотська</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Романович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 / VI 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>6 років.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгосп</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп Мріньска рота. Ворошиль.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожба</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Висвідки Ворожбицької лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Меланіс Роман Осипович</u>
16	Підпис заявника	<u>Меланіс</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 486

10 число Листопада місяць 193 8 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Меланіс</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові	<u>Меланіс</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2/11. 1938 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>1</u> місяця <u>Листопада</u> року <u>1938</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Раціональник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<u>Ворожба. почта № 1009.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворожба	Район область	Львів	Край АСРР	Закарпатський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.					
12	Причина смерті	Мієміє.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Голігри Ворожбіської лікарні					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Гартошук Несторівна					
16	Підпис заявника	Гартошук					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 797

число		1 лютого		місяць		1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Шеметко							
2	Ім'я	Гарасюк	3	По батькові	Овчарович				
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець				
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 лютого 1936 року							
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року... 1 січня 1935 р.							
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні сестри</u> (підкреслити)							
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Ремісник							
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Ворожба. Ремісн. 12-а пер.							

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворожба	Район область	Львів	Край АСРР	Загороднені
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 рік				
12	Причина смерті		Занепопущення		Лечен.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарні		Ворожбениської		Лікарні
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Пашин				
16	Підпис заявника		Мешотко		Овран		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 808

5 число Березня місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шкурки	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті (число місяць, рік).	3/м. 1936р.	Лев.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На життєв. Раша.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Роскошник	
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Роскош. і с. Пр. Рета.	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Варош	Березь	Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років.					
12	Причина смерті	Зрін.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарі Варошескі лікарі					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Шкурин Антон М. Вароша					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 919

число 202 Березь місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мовчан			
2	Ім'я	Насел	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 лютого 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився..... числа..... місяць року..... 65 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Розписник.			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Розписник Березь. пост. Старамиш. Лебедівського р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> селище	Район <u>Львів</u> область	Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>65 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Вік старості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванко Іванко с. Воронько</u>		
16	Підпис заявника	<u>Іванко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8210

Число <u>6</u> місяць <u>6</u> 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Іванко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
<u>Сергій</u>		<u>Васильович</u>	
4	Стать	5	Національність
<u>чоловік</u>		<u>Українська</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>5 III 1936 р.</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....	
		<u>60 років.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ремесло</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Ремесло ім. Кривоноса</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заушівка</u>	Район <u>Ізюм</u>	Край <u>Закарпатський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Зраки</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сморгонський Вероніанський лікарні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Заушівка. Іванов. Микола Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Іванов</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83/11

7		число <u>Серпень</u> місяць 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Байрачки</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11 лютого 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>23 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>/ В місці заручини сестри / Родовий</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Романівка м. Івано-Франківська</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кемерово</i>	Район <i>Лісний</i>	Край <i>Кемеровський</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>				
12	Причина смерті	<i>По нелікарській смерті</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Кемеровського Лісничого</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Батдас Амурт. Корн. + Кемеровський</i>				
16	Підпис заявника	<i>Батдас</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *84/12*

7		число <i>Серпень</i>		місяць		1936		р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Савенко</i>									
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>						
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>						
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 лютого 1936 року</i>									
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року..... <i>5 років</i>									
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На пенсії батька</i>									
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Ремесник</i>									
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		<i>Колгосп ім. Кемеровського</i>									

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <i>Миколаїв</i> Район: <i>Лобанів</i> Край: <i>Закарпатський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>
12	Причина смерті	<i>Рахув. виснажлив. Туберк.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Республіканських Лікарів</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вайдак Антон Родом. ч. Миколаїв</i>
16	Підпис заявника	<i>Вайдак</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8073*

10 число *Вісентя* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Чаракун</i>			
2	Ім'я	<i>Віто</i>	3	По батькові	<i>Чаракун</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1/IV 1936р.</i>			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>50</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Самостійний</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>З часом е. в.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Міснів</i> Район <i>Лісневий</i> Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>
12	Причина смерті	<i>Кровоотеча легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Корнет. Лікарки</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маринчук Федорук х. Міснівки</i>
16	Підпис заявника	<i>Маринчук</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8414*

<i>12</i> число <i>Січня</i> місяць 193 <i>6</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Госкошинський</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Федосанов</i>		<i>Прокопович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чолов.</i>		<i>Українц.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6/1 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>нової</i> місяць <i>1935</i> року.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На пенсії батька.</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		—	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).		<i>Роскошні</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаївка</i> Район <i>Сєвєрний</i> Край <i>Харківський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м-цв.</i>
12	Причина смерті	<i>Синій стр.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідатство Кіровоградської лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Г. Миколайко. Космошин</i>
16	Підпис заявника	<i>Роски</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ред* ДІЛОВОД *Варке*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8415*

27 число *Серпня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Міндін</i>			
2	Ім'я	<i>Марко</i>	3	По батькові	<i>Мамонтович.</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українця.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23/11 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць.....року..... <i>26 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Одноосібник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Сєвєрський РМТ.</i>			

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88/16

10 число *Квітень* місяць 1936 р. (перший примірник)

(перший примірник)

1	Прізвище	Сорошник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ліда		Мокоруча
4	Стать	5	Національність
	жінки		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 червня 1936 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На рахунок батьків	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Розрахунок	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д).	—	

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

ME 17.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГО

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Воронеж</i>	Район <i>Ліберійський</i>	область <i>Саратовська</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 м. ч.</i>				
12	Причина смерті	<i>Котрою вогнищем легень</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідченням Ворожеєвської лікарні</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горішкін Миколай Фед. @ Воронеж.</i>				
16	Підпис заявника	<i>и до сем</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8417*

21 число *Квітня* місяць 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ремішніков</i>			
2	Ім'я	<i>Саша</i>	3	По батькові	<i>Александровна</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Квітня 10' 9 год</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На власні гроші</i>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Медична Служба</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожнє</u>	Район <u>Львівський</u>	Область <u>Львівська</u>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 рік</u>				
12	Причина смерті	<u>Анемія</u>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво Ворожнєвської лікарні</u>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Д. Воронько. Шибана Рашка</u>				
16	Підпис заявника	<u>Шибана</u>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4018

20 число квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Беззабний</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 квітня. 1936 рік</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... <u>15 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На кошти батька</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп Правда Ворожнє. с/р.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Воронько</i>	Район області <i>Львівський</i>	Край АСРР <i>Львівський обл.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Кровоотравлення в стані гнійної гангари.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>г. Гуржовка. Корнет. с. Вільбачинський Мико</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вільбачинський</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4419*

29 число *Квітня* місяць, 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гуржовки.</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Савревичівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Квітня 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року..... <i>28 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На пенсії дити</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рочетник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Коритівка</i>	Район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років.</i>				
12	Причина смерті	<i>Геморагічний інфаркт серця.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть лікарів</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Коритівка. Л. р. Миколайко Іван</i>				
16	Підпис заявника	<i>М. Каренко</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4220*

28 число *Квітня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Федченків</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Львівський</i>
4	Стать		5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 Квітня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>Квітня</i> року <i>1930</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робочий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вороніж</i>	Район <i>Вороніжський</i>	область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 м.ч.</i>		
12	Причина смерті	<i>Нарушення життєв.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Вроменської лікарні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Г. Гми Вороніжської Ф. Олександрівна Львів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Олександр</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4321*

24 число *Вісник* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Трипінко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 Вісник 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Строїтель Олександрович</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	М. <u>Вороня</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Львівський</u> область <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Скасований месити</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідченням лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Вороня</u> <u>Михайло</u> <u>Давид</u> <u>№</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорий</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вороня ДІЛОВОД Вороня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9422

20 число Вінниць місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савицький</u>
2	Ім'я	<u>Петро</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20</u> <u>Вінниць</u> <u>1936</u> р.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до <u>5</u> років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року..... <u>17 років.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ++ (підкреслити) <u>На рашти Ош</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ремісник</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	—

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кедейовське</i> Район <i>Кедейовський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>77 років</i>
12	Причина смерті	<i>Зрив нирки внаслідок сепсису</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про медичні експертизи</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кедейовський Корнеліянський с/р. Радник Михайло</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Радник* ДІЛОВОД *Радник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9520*

29 число *Квітня* місяць 193 *6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рименюк</i>
2	Ім'я	<i>Ліна</i>
3	По батькові	<i>Митрофан</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 Квітня 1936 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>Квітня</i> року <i>1934 р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити) <i>На пенсії. Батьки.</i>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рослинниця</i>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Вороняча	Львівська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 дні		
12	Причина смерті	Розстріляний	Воєнними зброєю	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Офіційне свідоцтво	Кордонівський лікар	
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Вороняча	Олександрівська	Маша
16	Підпис заявника	Олександрівська		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4624

1 число 1 лютий місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гасинський
2	Ім'я	Ростислав
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 лютий 1936 р.
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—

10	Місце, де постійно жив померлий	селище <i>Дідовське</i> Район <i>Воскресенський</i> Край <i>Корніївський</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>78 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Декретом 1936 року</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відгук експерта. Воскресенський лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Воронин</i>
16	Підпис заявника	<i>Воронин</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

6 число *Травня*

місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Моловко</i>
2	Ім'я	<i>Іван</i>
3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>1 травня 1936</i>
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>листопада</i> року <i>1901</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		<i>Так, ні</i> (підкреслити) <i>На рибних багаттях</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Воскресенський</i>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		—

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Свердлов</i> Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м. 20 д.</i>
12	Причина смерті	<i>Рак</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво встановлено лікарем</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свердлов Іваново Михайло</i>
16	Підпис заявника	<i>Іванов</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9421*

число <i>12</i> місяць <i>травня</i> 193 <i>6</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Шатов</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
<i>Микола</i>		<i>Трохимович</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>чол.</i>		<i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 травня 1936 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Ремесло</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4427

14 число грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лавченко		
2	Ім'я	Кочет	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 грудня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Немає жодних прищипок.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочетовський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Кочетовський		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Рокотого. Аутманай Селенко		
16	Підпис заявника	Д. Гриней		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1428

20 грудня

число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Савейкова		
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові
				Михайлівна.
4	Стать	жінка	5	Національність
				Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18/12/1936		
	Вік (минуло років).	28 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахувальниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Рахувальниця 12 рота		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Петрова Босейна Мотина		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

15 числа Червня м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лобашов		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/VI 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... роки...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Ремесні іст. Кукода.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>г. Дарівка</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Порив серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>г. Дарівка. Сидоров Василь Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сидоров</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

16 числа *Червня* м-ця 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мовчан</i>		
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові <i>Розович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14/VI 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>1</i> місяця <i>Відносно</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні <i>Тещки</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 сл. ці</i>		
2	Причина смерті	<i>Остаточні зміни кровообігу</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смертність лікаря</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Л. Микитко, Львівська обл.</i>		
6	Підпис заявника	<i>Л. Микитко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. В. В.* Діловод *В. В. В.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

30 числа *Герасія* м-ця 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Меліничук</i>		
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По батькові
				<i>Федосієвна</i>
4	Стать	<i>жінки</i>	5	Національність
				<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28/II 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>Від</i> роки <i>1936 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> <i>батька</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Вороньків</i>	Район <i>Хмельницький</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Н.ч.</i>		
12	Причина смерті	<i>Особисті сімейні конфлікти</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи-про смерть	<i>Свідчення Вороньківської лікарні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сачкова Липа Пав. с. Вороньків</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сачкова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

2 " *листопада* " м-ця 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сачковський</i>		
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові
				<i>Івановича</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 листопада 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ <u>Має свої засоби</u> ☐ На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремесник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ремесник ін. підприємства</i>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Васили</i>	Район <i>Міжміський</i>	Край <i>АСРР</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 років</i>		
2	Причина смерті	<i>Самонаслідковий отруєння</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідомості Кортежніска Лікарні</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Савченко Михайло Петрович</i>		
	Підпис заявника	<i>30 Січня</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Витяг дані 20/хв 36р. №41.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

3 число *Січня* м-ця 193*6*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Марковичко</i>		
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17/хв 30 дн. 1936 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>Січня</i> <i>1936</i> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремесник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>Ремесник Р. Р. Р.</i>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Воронько</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 днів</i>		
2	Причина смерті	<i>Раптова серцева смерть</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтва Вороньківської лікарні</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Воронько, Народна вулиця, 10</i>		
6	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

28 числа *листопада* м-ця 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Новиков</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>м.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>листопада 26 дня 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кочеро</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>Кочеро ів. Терешківська вулиця</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> селище	Район <i>Левинський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Стареческа</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смертний Врожденний сірп</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Київ Врожденний сірп</i>		
	Підпис заявника	<i>За Заявник</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

А.Берз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

28 числа *Листопада* м-ця 193*6*р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лобанов</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові
				<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність
				<i>Українця</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Листопад 26 дня 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... роки...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Росчерки ів. Морева</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<i>Росчерки ів. Морева</i>		



0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>д. Гаушівка</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівська</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>		
2	Причина смерті	<i>Змогання</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Корнетівських лікарів</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>д. Гаушівка, Корнетівський с/р Лобачов Василь</i>		
	Підпис заявника	<i>Волода</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

30 " *листопада* " м-ця 193*6*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Степан</i>		
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові
				<i>Тришківський</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність
				<i>Українц.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 липня 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — роки —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремесник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Км у м. Кирівсько</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Загинув під час війни.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарка Володимирівна Воронішова лікарні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорук Миколай Степанович + Рибаківка</i>		
	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П. *[Печатка]*

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]*

Діловод *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *87*

18 чис *Серпня* м-ця 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рибаківка</i>			
2	Ім'я	<i>Рибаків</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18/тн 1936р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... мі роки...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ <u>Має свої засоби</u> ☐ На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рибаківський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<i>Колгосп ім. Ворошилова</i>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Коритого</i> селище	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років.</i>		
2	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво Коритого міської лікарні</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Коритого. Рибаківська Смерть.</i>		
	Підпис заявника	<i>с.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *98*

13 числа *Серпня* м-ця 1936р.

(перший примірник) *110*

1	Прізвище	<i>Лавриш</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові
				<i>Давидович.</i>
4	Стать	<i>ч.</i>	5	Національність
				<i>Україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12/м 1936р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>1</i> роки <i>1936р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робітник Електромонтаж</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Коритого міськ. МТЗ.</i>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Воронько</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 днів</i>		
2	Причина смерті	<i>М.Синишинець. Діагноз.</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідатство Вороньківської лікарні</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>С.Воронько. Личинського Арсенія</i>		
	Підпис заявника	<i>Арсеній</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Ваша* Діловод *Ваша*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

6 числа *вересня* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мовчанова</i>			
2	Ім'я	<i>Зоя</i>	3	По батькові	<i>Іосифівна</i>
4	Стать	<i>ж</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2/х 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>армії Тімошевича</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пісківка</u> селище	Район <u>Леbedинський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>36 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Острівне вогнище брюшного</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення Ворожбицької лікарні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пісківка Мовчан Федір П.</u>		
	Підпис заявника	<u>Ф. Мовчан</u>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС Камі Діловод Дарин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

10 числа жовтня м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Овессенко</u>			
2	Ім'я	<u>Пасиль</u>	3	По батькові	<u>Гаврилович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 жовтня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>VI</u> місяця роки <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Зайнятий Заложником</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Компоси "Правда"</u>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Саунов</u> Район <u>Лебедизький</u> Край <u>АСРР</u> селище область
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
2	Причина смерті	<u>остре востанення легень</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво та вироки лікарів</u>
4	Особливі позначки	
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Х. Саунов</u> <u>Воронов</u> с/р <u>Олексенко Павло</u>
	Підпис заявника	<u>Олексенків</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Саунов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

16 числа лютого м-ця 193 6 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горанко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 бересня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>IX</u> місяця <u>1936</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп ім. "Леніна"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> селище	Район <u>Лебединський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть Ворожба. лікарні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гарошило Михайло М. с. Ворожба Лебединський р.н.</u>		
	Підпис заявника	<u>Гарошило</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Василь

Діловод

Данил

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

27 " числа листопада м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Усенко</u>		
2	Ім'я	<u>Занна</u>	3	По батькові
				<u>Яковлевна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 листопада 1936 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колосітник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>м.н.ім. "ОГІУ"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> селище	Район <u>Лебединський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Свідчення Ворожбішанки про смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міністр. інверсична Москін</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідчення про смерть з 36 одерж. з Житомир</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Усенко Дмитро Ір. х. Нови Ворожба с.р.</u>		
	Підпис заявника	<u>Усенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

16 " числа листопада м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лобанов</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Володимирович</u>
4	Стать	<u>ч.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 року 22 грудня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кондуктор</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<u>к. ч. ім. "Гравди"</u>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшава</u>	Район <u>Лебедиський</u>	Край <u>АСРР</u>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>		
2	Причина смерті	<u>хронічний Нерозум - Нерозум</u>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть Варшавської лікарні</u>		
4	Особливі позначки	<u>Свідоцтво про смерть № 37 одержано</u>		
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобанова Марія п. Давидівна Варшава, ст.</u>		
6	Підпис заявника	<u>Лобанов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ваше Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

22 числа листопада м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вукоушна</u>			
2	Ім'я	<u>Петляма</u>	3	По батькові	<u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 року 23 листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>УГ</u> м-роки <u>1925</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>Райська</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Райська</u> <u>класичний</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<u>Кодачий Ін. Петровський</u>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворожба</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львівська</i> селище <i>Жарківська</i> область <i>АСРР</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 місяці</i>
2	Причина смерті	<i>хвороба на станцію легень</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть Ворожбитової Мгарди</i>
4	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть № 38</i> <i>оформлена</i>
5	Прізвище і адрес заявника	<i>фун. Гейдучівський Ворожбитової с/ради</i> <i>Ворожба Олександр Семенович</i>
6	Підпис заявника	<i>оформлена</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ваша
Ваша

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *45*

12 числа *XII* м-ця 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Клишчова</i>			
2	Ім'я	<i>Віра</i>	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 грудня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u> </u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Район Кооператив</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ворожба Кооператив. Ворожбитово</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вукозуба</i>	Район область <i>Левобережний</i>	Край <i>Харківський</i> АСРР <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Інфаркт міокардію.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть Вукозубинської лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть № одержав</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Криштанови Настя Іванівна с. Вукозуба</i>		
	Підпис заявника	<i>Настасія</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Криштанови

С. С. С. Р.
УБІРАДА
БЕДІВЬНОГО
РАЙОНУ

7 січня 1936

1

Пуча

Миколай

Гондвік

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік (минуло років)

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

3 По-батькові

5 Національність

1936 року січня 16 дня

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

року 1935 года

Так, ні (підкреслити)

Жив на утриманні батьків

Колосенко

с. Артін "Рад село"

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР ОАГ

Левобережний район

193

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

Усвідомлено

10 Мі
11 Скі
ли
12
13 Пр
к
14
15 П
16
М. І

10	Місце, де постійно жив померлий	с.п.с. Парасенки Район Лебедиків Край с.п.с. Горбузова область Житомирська УСРР
11	Скільки часу, жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	Воспалення мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За отруєння втраченого акту розписано два пожити
14	Особливі позначки	Меша
15	Прізвище і адрес заявника	Муха Назар Григорович
16	Підпис заявника	Муха

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД
Дітишев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 214

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ІМЕНЕ	Грехан	ІНСТРУКТОР	О
ПІ	Анна	3	По-батькові
ПІ	Карповна	5	Національність
ПІ	Українець	Січня	30 дня 1936 року
ВІК	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року	17	років
ІН	Як померлий своїм чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	17
ПІ	Стигдені	Лебединського технікум	

10 М
11 Ск
12 ли
13 Пр
14
15 П
М. І

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Харківки</u> Район <u>Лебединський</u> Край <u>Харківський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні</u> <u>народження</u>
12	Причина смерті	<u>3 снів грип</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>За отжеуствіем лікаря акт з підписю трьох присутніх членів уряду</u>
14	Особливі позначки	<u>німа</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гарка Варка Карповна</u>
16	Підпис заявника	<u>Гарка</u>



Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Г. М. П.
ДІЛОВОД А. Таушук

25 62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Рабунко</u>	ІНСТРУКТОР <u>Левченко</u>
Вік	<u>3</u> По-батькові	<u>Басишев</u>
Національність	<u>Українець</u>	Харківської області
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 року січня 30 дня</u>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року <u>1935</u> <u>листопада</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Гартує ки камосники</u>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>з/п арт. Рад елект</u>	

146³

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 479

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Місце	Мокшань			ІНСТРУКТОР О.А.С.
Вік	3	По-батькові	Саковна	Редиско
Национальність	5	Українець	Української області	
Час смерті (число, місяць, рік)	Много 1 дня 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа грудня року 1934 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітник - Забайчик			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дамбасу - Мокшань Мокшань			

94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто 2. Губин Район Мокшань Край селище 2. Губин область Мокшань УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	від дитячої дороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За отруєнням сім'яра акт составлен двомісячними ерватор
14	Особливі позначки	Реша
15	Прізвище і адрес заявника	Рабунка Василь Решенович
16	Підпис заявника	Рабунка В.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюють люди, що утриманні яких померлий був

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А. Таушман

107 64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР О. Т. С.

Стеблянк

Резиденський району

Василь
жін.

3

По-батькові

Андрієв

1936 р.

5

Національність

Українка

Варківськ

Час смерті (число, місяць, рік)

1936 року Лютого другого дня

Вік (минуло років)

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

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

Так, ні (підкреслити)

Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

Семіодубово-Однорідний

В своєму явстві

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаїв Район Лебедин Край селище Заруча
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні марення
12	Причина смерті	3 Слов детекти фібри
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За отруєнням лікаря акт складений пр двох членів бригади
14	Особливі позначки	Кішка
15	Прізвище і адрес заявника	Лободенкова Марина Іванівна
16	Підпис заявника	За Рамин

Якщо померлий утриманець, то обидві частини цього акту заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. [Підпис]

ДІЛОВОД

Якушенко

248 65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР

Стеблянка

Рівненської області

Лидер

3

По-батькові

Леонтович

193

707.

5

Національність

Українець

Рівненської області

Час смерті (число, місяць, рік)

1936 року, лютого, чотирнадцятого дня

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 68 років

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

Так, ні (підкреслити)

Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)

Колгоспник

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

м.п. Глад-село

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Стеблянка Район Рівненський Край
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	Хронічний кішечний ангізм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Мамо Іванівна Мухоморова
14	Особливі позначки	Реша
15	Прізвище і адрес заявника	Стеблянка Митяна Анисеевна
16	Підпис заявника	Стеблянка Митяна Анисеевна



М. П. [Signature] ДІЛОВОД [Signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	село Пирівці Район Лебединський Край Харківська область УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	от старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлен акт медичної комісії сіл Пирівці
14	Особливі позначки	німа
15	Прізвище і адрес заявника	Син Станіслав Андрій Сидоров
16	Підпис заявника	А. Сидоренко



ЗАВІД. БІУРО ЗАГО

ДІЛОВОД

М. П. Сидоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	Левченко	ІНСТРУКТОР	ОАД
Вік	3	По-батькові	Левченка
Стать	жін.	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 року Лютого 15 дня		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа лютого року 1935 года		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник - чернорабочий		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Машинного Автомобільного		

17

10	Місце, де постійно жив померлий	Хутір Гурбузівка Район Лебединський Область Житомирська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт складено шефом бригади 28 лютого 1936 року
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Рядова Титана Кізіна & Гурбузова
16	Підпис заявника	Рядова Титана Кізіна



Завід. бюро статистики
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	Гурбузов	ІНСТРУКТОР
Положення	По-батькові	Гнатівович
Вік	5	Національність
Вік смерті (число, місяць, рік)	18 березня 1936 року	Українець
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа
Чи мав померлий свої особисті до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримання	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Батьки і сестри Р-ені "Міжак Леоніда"	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гарбузіве</i> Район <i>Лебединський</i> Край <i>Харківський</i> селище <i>Харківська</i> область <i>Харківська</i> ССРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>від дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>Затяження легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені Лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дрозденко Євген Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Дрозденко Євген Іванович</i>

Якщо померлий утримується, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. *Дрозденко Євген Іванович*
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Дрозденко Євген Іванович*
ДІЛОВОД *Дрозденко Євген Іванович*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1025*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Родя</i>
П. І. О.	<i>Микола</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Миколайович</i>
П. І. О. матері	<i>Головко</i>
Вік матері	<i>5</i>
Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 Березня 1936 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився...числа...місяця року... <i>40</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Ізяславська Учительська Школа</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лебединськ</u> Район <u>Харківський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Зарубієвська область Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З 1932 року</u>
12	Причина смерті	<u>Зва шмиг</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка членів бригади</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Родд Дмитро Миколайович</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>



Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 ДІАВОД
Я. Буцко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1125

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Данченко</u>		ІНСТРУКТОР ОАГС. <u>Лебединського району</u>
П. І.	<u>Дарія</u>	3 По-батькові	<u>Мікітовна</u>
Вік	<u>железні</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 рік квітень другий день</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>75</u>		
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Працювала при колосії</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>м. Родд — село</u>		

[Підпис]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хут. Параски</i> Район <i>Лебединський</i> Край <i>Харківський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Вн. Старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт експертно-медичної комісії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Панченко Митрофан Павлович</i>
16	Підпис заявника	<i>Панченко</i>

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

М. П. *Мирошник* ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД *А. П. Шендрик*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1224*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІМЕНЕ	<i>Мужа</i>		ІНСТРУКТОР ОЛГС <i>Лебединський району</i>
ПІЛІТКА	3	По-батькові	<i>Григорівна</i>
ВІК	5	Національність	<i>Українець</i>
ДАТА СМЕРТІ (число, місяць, рік)	<i>тисяча дев'ятсот тридцять шостого року Рівня третє дня (1936, квітня 3 дня)</i>		
ВІК (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року <i>23р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Артія Рад - село</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жути</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> <u>с. Рабузова</u> <u>обл. Львівська</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>Судовий вчений</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Рабушанської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мезейшишанка Терешко Митроф</u>
16	Підпис заявника	<u>Мезейшишанка Терешко</u>



Завід. бюро ЗАГС Д. Митрошин
ДІАЛОГОВ Д. Митрошин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Безринос</u>			ІНСТРУКТОР <u>Львівський</u>
Вік	<u>3</u>	По-батькові	<u>М. Михайловна</u>	
Національність	<u>5</u>	Національність	<u>Українська</u>	
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>6 травня 1936 року</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1936</u>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член Колегії</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Розсел"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дроши</i>	Район область <i>Харків</i>	Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 10 квітня 1936 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба народження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Михайло Олександрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Григоренко</i>		



ДІЛОВОД

Григоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *259/14*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Григоренко</i>			ІНСТРУКТОР
Ім'я	3	По-батькові	<i>Ігнатівна</i>	<i>Левченко</i>
Стать	5	Національність	<i>Українка</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 травня 1936 р.</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <i>14</i> місяця <i>VI</i> року <i>1935</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Член КДМ</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Ромос "Швей машини"</i>			

227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2015

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Ланченко		
ім'я	3	По-батькові	Семішович
стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 64		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Одноосібник		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В власному господарстві		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гарбузів</u> Район <u>Лебединський</u> Край <u>Харківський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 14 червня 1936 р
12	Причина смерті	Районармійське виступлення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок свід. о смерті.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Дрозденко Іван Іванович с. Гарбузів
16	Підпис заявника	Дрозденко



Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Г. М. Мухоморов ДІЛОВОД М. М. Мухоморов

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хантанта</i> Район <i>Левдинський</i> Край <i>Усрр</i> селище <i>Гарбулівське</i> область <i>Харківська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1871 року</i>
12	Причина смерті	<i>Ротар шалення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Тригубово</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ганченко Василь Семенович</i>
16	Підпис заявника	<i>Ганченко Вас.</i>



Заклад. БЮРО ЗАГО
ДІЛОВОД *М. К. Момон*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<i>Ганченко</i>		ІНСТРУКТОР ОАГС. <i>Левдинський</i> району 193 р.
Ім'я	<i>Віра</i>	По-батькові <i>Росиньовна</i>	
Стать	<i>жінка</i>	Національність <i>Українка</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 травня 1936р</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <i>25 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г. артіль Микола Леніна</i>		

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дангелки</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Дангелки</u> область <u>Львівська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Рік народження</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Данченко Олександр Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Данченко</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Г. М. [підпис]
 ДІЛОВОД М. Р. [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8219

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Волошко</u>			ІНСТРУКТОР ЗАГС <u>Львівська обл.</u> 102 р.
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Андрійовна</u>	
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 травня 1936 р.</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>26</u> місяця <u>1934</u> року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член кооперативу</u>			
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Розкоша</u>			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лутуги</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>від 2/12 1936 р</u>
12	Причина смерті	<u>від дизентерії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено, за відсутністю лікаря склади</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Волошико Вадка Григорівна</u> <u>Волошико</u>
16	Підпис заявника	<u>Волошико</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Г. Мухомор Діловод М. Мухомор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28/18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Гесла</u>	ІНСТРУКТОР	<u>О. Г. С.</u>
Підпис	<u>Григорій</u>	3	По-батькові <u>Іванович</u>
Вік	<u>10 років</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 грудня 1936 р</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <u>2</u> місяця <u>12</u> року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член кооперативу</u>		
Професія (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Колгосп Радсьоло</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львівський</i> , Край область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>від 5 січня 1936 р.</i>	
12	Причина смерті	<i>Загинівши летівши</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Львів Іван Іванович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Львів</i>	



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

ЗАСІД. БІОРО ЗАГО

ДІЛОВОД *М. Рівний*

247 78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3519*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Синиця</i>	ІНСТРУКТОР ОАДС
Вік	<i>3</i>	Підпис <i>Львівський район</i>
По-батькові	<i>Захарович</i>	1936 р.
Підпис	<i>Міловік</i>	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 грудня 1936 р.</i>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>61р</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Композитор</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>м. арт. Рада</i>	

113

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Карава</i> Район <i>Лобедин</i> Край <i>Харків</i> селище <i>Харків</i> область <i>Харків</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від дня свого народження</i>
12	Причина смерті	<i>Від старості і параличу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт свідків</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Охрид Майдана Васильовна Х. Карава, Тарбузівської с/р Лобединського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Він</i>

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

ДІАБОВ

У. С. Р. Р.

*ТАРБУЗІВСЬКА
СІЛЬ РАДА*

ЛЕБЕДИНСЬКОГО Р-НУ

3-го липня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3-го 21*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Панченко</i>	ІНСТРУКТОР	<i>О. П. С.</i>
П'ять	<i>Ганна</i>	3	По-батькові <i>Павло</i>
Вік	<i>Мейнка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 липня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>листопада</i> року <i>1933</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий 7-го полку</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Шлях Леніна"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ханчирки</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від 14 листопада 1935 р.
12	Причина смерті	Не відома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Панченко Павло Петрович м. Ханчирки Львівська обл.
16	Підпис заявника	Панченко



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ТАРБУЗІВСЬКА

РАДА

БЕДНЬСЬКОГО Р-НУ

листопада 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3422

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР ОЛІС

Ім'я	Посада	Підпис
Ліда	3 По-батькові	Павловна
Аїнка	5 Національність	Українка
Вік (число, місяць, рік)	6 липня 1936 р.	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 1935 року	
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Посада (спеціальність, посада, ремесло)	Член колосів	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Колосі "Рад. Село"	

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Караван</i> Район <i>Львівський</i> рай селище <i>Гарбуз. с/р</i> область <i>Львівська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від 16 листопада 1936 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Експансія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Документ лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Безпоровайний Григорій Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Безпоровайний</i>



М. П. *Білоус*
ЗАК. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД *М. Білоус*

УСРР
Гарбузівська
сільрада
Львівського р-ну
Листопада 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *38* 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР *О. П. С.*
району

Ім'я	3	По-батькові	<i>Ремешко</i> <i>Гавриловна</i>
Пілічка	5	Національність	<i>Українська</i>
Вік смерті (число, місяць, рік)	<i>14 липня</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>3</i> числа <i>травня</i> року <i>1926</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Відношення (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Член колгоспу</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Колгосп, М. Лесина</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дарбузівка</u> Район <u>Лебединський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Лебединський</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Стандартний час жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 травня 1936 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Запасення</u> <u>маленька</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Присвідчена довідка про смерть</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ритенко Павло Дмитрович, ж. Дарбузівка Лебединський</u>
16	Підпис заявника	<u>Ритенко</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Д. М. М. М. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД М. Р. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 292

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<u>Лебединський р-ну</u>
Прізвище	<u>Стебляк</u>
Ім'я	<u>Павло</u>
Положення	<u>Українка</u>
Вік	<u>1936 р.</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>1936 р.</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....	<u>1936 р.</u>
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так, ні (підкреслити)</u>
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ремісник</u>
Де працював (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>с.ч. з/м. Микола Іванов</u>

ІНСТРУКТОР ОАГС
району

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Самуби</i> селище <i>Карб. с/р</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всього 14 днів 1936 р.</i>	
12	Причина смерті	<i>Запалення мозкової оболонки</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про причину смерті</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Саватко Іосиф Карб. с/р</i>	
16	Підпис заявника	<i>Саватко</i>	



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

БЮРО ЗАГС *Г. М. Машин* ДІЛОВОД *М. М. Реліон*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Теримаш</i>		ІНСТРУКТОР ОАГС. <i>району</i>
<i>Михайло</i>	3	По-батькові <i>Іванович</i>	
<i>Іванов</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
Вік (число, місяць, рік)	<i>2 серпня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>листопада</i> року <i>1936</i>		
Чи мав померлий свої кошти існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Почтотримач</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>41 армія Рад. Сімо</i>		

207 84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Ярмилі</u> Район <u>Рибинський</u> Край <u>СРСР</u> селище <u>Гарбузів. ар.</u> область <u>Саратовська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Віг 17 липня 1936 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Слабо народжене</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт свідків</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Геримець Іван Омелянович х. Ярмилі Гарбузів. ар.</u>
16	Підпис заявника	<u>Горен</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
12

(другий примірник)		Для ЦУНХУ
<u>Гаму</u>		ІНСТРУКТОР <u>ОАГС.</u>
<u>Василь</u>	3	По-батькові <u>Миконович</u>
<u>Молодик</u>	5	Національність <u>Українець</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>4 серпня 1936 р.</u>	
минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився/числа <u>лип.</u> місяця <u>1934</u> року	
мав померлий свої кошти існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
вв'язання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Важкохитник</u>	
роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Красної Рад Село</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Залуча</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Залуча</i> обласність <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від 11 листопада 1934 р</i>
12	Причина смерті	<i>Дитячого пароз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлена лікарська довідка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Залуча Микола Григорович Х. Залуча Залучин</i>
16	Підпис заявника	<i>Залуча</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *П. Мрошник* ДІЛОВОД *М. Мрошник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28* *43*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Вік	3	По-батькові	<i>Павленко</i>
Вік (минуло років)	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 вересня 1936</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <i>10 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с/х. артіль Шлях Леніна</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пантяти</i> Район <i>Лобудинко</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Гарбуз. с/р</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від дня свого народження</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлена довідка лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Панченко Данило Дмитр. з. Панченко Гарбуз. с/р</i>
16	Підпис заявника	<i>Панченко</i>

Я, *Панченко*, завідаючий бюро запису, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. *Панченко* ДІЛОВОД *Панченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *344*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<i>Панченко</i>		
Марина	3	По-батькові	<i>Посиповна</i>
Панченко	5	Національність	<i>Українка</i>
Вік (число, місяць, рік)	<i>14 вересня 1936р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>1936р.</i>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядова каліграфічного</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>с/р. арт. Рад село</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Параван</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Параван</u> область <u>Львівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>від дня свого народження</u>
12	Причина смерті	<u>Парок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря про причини смерті</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Паранець Сергій Іванов</u>
16	Підпис заявника	<u>Паранець</u>

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

М. П. Паранець
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Паранець
ДІАБЕЛ М. К. Сидор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30-45

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Безверха</u>		
Пі	3	По-батькові	<u>Демітрова</u>
Т	5	Національність	<u>Українка</u>
Вік (число, місяць, рік)	<u>19 років</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року... <u>30</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>ст. д-р. Комендант Гарду злочинів</u>		

10	Місце, де постійно жив померай	Місто <u>Світловодськ</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померай у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Від гни свого народження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Глобне запалення мозкових оболонок</u>
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлено лікарську довідку</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Безвертні Григорій Григорович, с. Світловодськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Безвертні</u>



БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31
46

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Синькович</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Івановна</u>
Підпис	<u>Синькович</u>
Національність	<u>Українка</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>10 жовтня 1936</u>
Вік (минуло років)	<u>48</u>
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	<u>числа</u> <u>місяця</u>
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ракоєвнич</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Рад Село</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Турків</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львівський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Від дня свого народження</i>
12	Причина смерті	<i>Лиземія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлена довідка про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синельник Дмитро Дмитрович х. Турків Турківський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Синельник</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. Синельник

Львівська
РАДА
Львівського
району
Львівської області
14 7 1936 р.
Львівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Войтешко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Лука</i>		<i>Верілович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>гол.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 серпня 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>72</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колосенко</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Дом іл. Радгосп Зусь</i>	

ІНСТРУКТОР
Левченко

Львівська область

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Виринина</i> Район <i>Лед</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Гуд</i> область <i>Харк</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 років</i>
12	Причина смерті	<i>Мокордт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Гуд Медпрастка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Виринина: Війтець Олександр Миколайович</i>
16	Підпис заявника	<i>Вітець</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *А. В. В. В.* ДІЛОВОД

У С Р Р
Дніпропетровська
Область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Левчишин р-ну ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*
29-го Січня 1936р

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мелешко</i>			ІНСТРУКТОР <i>С. Г. С.</i> <i>Левчишинському району</i> 193 <i>р.</i> СЕРВІСНОЇ ОБЛАСТІ	
2	Ім'я	<i>Федор</i>	3	По батькові		<i>Биликов</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність		<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>28 січня 1936р</i>				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>26р.</i>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Молотенник</i>				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Дронтівський завод</i>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вершина</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Гуд</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Гуд медурасетки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>Вершина: Мещанко Степан Миколайович</u>
16	Підпис ваявника	<u>Скшиде</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. Вовк ДІЛОВОД

Іван Маркелюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Безугла</u>		
Ім'я	<u>Мотри</u>	3	По батькові <u>Косиновича</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>4 лютого 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для <u>30 р.</u> до померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Дит. іа Радгосп Гуд Славська</u>		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворзани</i>	Район <i>Лев.</i>	Край <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <i>Буд</i>	область <i>Львів</i>	АСРР
12	Причина смерті	<i>до року.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Воспаление легких и родив.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Довідка Лев лікарі вог 4.3.36.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ворзани Гудер Безуглий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гудер</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. Зодзе ДІЛОВОД *Валюхін*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

По батькові	<i>Валюхін</i>
По батькові	<i>Логвиновича</i>
Національність	<i>Українець</i>
Смерті (число, місяць, рік).	<i>17 лютого 1936 р.</i>
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>13</i>
Чи померлий своїм існування чи внаслідок іншої особи	Так ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Волонтер.</i>
Роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Львівська Окремий Будівельний</i>

ІНСТРУКТОР ЗАГС
Валюхін

Гудер

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Валюти</u> селище <u>Гуд</u>	Район <u>Львів</u> область <u>Львів</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 років</u>			
12	Причина смерті	<u>Старість</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Гуд Медпослужки</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Валюти: Мешалюк</u>			
16	Підпис заявника	<u>Валюти</u>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Азарук ДІЛОВОД Валюти

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

8-го січня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Опасин</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександрівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8-го січня 1936-го року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>17</u> місяця року <u>34</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На Утриманні Батьків</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки були Кооператори</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Личні 17-го квітня - Гуд</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u>	Район <u>Левед</u>	Край <u>Харків</u>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>			
12	Причина смерті	<u>Застава Легень</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва - Лікарі Майдан</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Спасир Олександр М. С. Майдан Левед р.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Спасир</u>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Спасир ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2^а

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

20 січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Салайдар</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Кузьмівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20^{го} січня 1936^{го} року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько Яким Космосів</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Лесені 17^{го} парт. Зізду</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Леведина</u> селище <u>Кашань</u> Район <u>Харківський</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво. Лікар С. Канц</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сологдан Н. С. Р. Левадина</u>
16	Підпис заявника	<u>Сологдан</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сологдан ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 254

2-й лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лойченко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30-го січня 1936-го року.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>18</u> місяця року <u>1920</u> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сестра Елеон року 17-го парт. Зізд</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>17-й парт. Зізд. С. Рашань</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>П'ятнадцять років</u>
12	Причина смерті	<u>"Міксемія"</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво. Свінницьке - Львів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лойченко Михайло Ф. С. Кам'яні Львів</u>
16	Підпис заявника	<u>Лойченко Михайло</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Львів ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

4^{го} Лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лавратова</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Наумівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3^{го} Лютого 1936^{го} року.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>32 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Член кооперативу</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Імені 17^{го} парт - Зігду</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кам'яні</u> Район <u>Леведь</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> області <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>тридцять два роки</u>
12	Причина смерті	<u>Общое заражение - крови</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарсько свідоцтво - Леведь - Лікарня</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Наврат Самсон. П. с. Кам'яні Леведь-район</u>
16	Підпис заявника	<u>Наврат Самсон</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ.
Самсон
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5-2451

8-го лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мокарьова</u>		
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По-батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8-го лютого 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5-го</u> числа <u>7</u> місяця року <u>1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки Ганни покійну</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ганни "Милоства"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Пам'яті</i>	Район <i>Лесів</i>	Край <i>Карпівський</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>із 1932-го року</i>				
12	Причина смерті	<i>Коротке не вміє отіти</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтво Літви С. Кашани</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шокар П. Ів. с. Пам'яті Лесів - Район</i>				
16	Підпис заявника	<i>Шокар Петра Іванович</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

99

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *62*

15-го лютого 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рудкін</i>				
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Федорович</i>	
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15-го лютого 1936-го року</i>				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>II</i> місяця року <i>1932-го</i> .				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батка Іван Кашани</i>				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Імені "Молотва"</i>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АУСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Котари Ротки		
12	Причина смерті	Запам'яту мозкового кровоот		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво лікаря с. Кашин		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кашин, м. Лебедів району Руднін Яким Федоров		
16	Підпис заявника	Руднін Яким Федоров		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72/282

26/11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мамонтова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ярикевич
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 ^{го} жовтня 1936 ^{го} року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 78 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жили колгоспу		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жили Мамонтова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	78 ^{ти} років		
12	Причина смерті	Від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво Лікарки С. Ракч. Ян		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ланцюгов. З. Р. С. Ракч. Ян Лебед. рай		
16	Підпис заявника	Ланцюгов		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАЛОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 209

20/5 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лебедина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Симонівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{го} Січня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 60 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Генер. Комісар		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Генер. 17 ^{го} парт. Зізгу		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 ^{ти} років		
12	Причина смерті	Мороз серця і старість		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік-свідоц. Лікар С. Кам'яний		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Григорій Г. В. С. Кам'яний Леб'ячий		
16	Підпис заявника	Григорій		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

27/11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ланцюгов		
2	Ім'я	Семен	3	По-батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 ^{го} листопада 1936 ^{го} року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кучер коней		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лесів "Молотвеї"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	80 ^{ти} років		
12	Причина смерті	Порт серця / старість /		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік-свідост. Ліпном с. Кам'яна		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Некений Гнат. А. с. Кам'яна Лебедівка		
16	Підпис заявника	Некений Гнат. А. с. Кам'яна Лебедівка		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

8^{ми} місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лавратова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 ^{го} Березня 1936 ^{го} року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безкоштовно		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лесні 17 ^{го} парт-збуду		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище <i>Львів</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість похв. Серце</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лист свідоцтво Лікарів с. Кам'яна</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наврат Г.С. Львівськ-району.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Наврат</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

31-го Березня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мокри</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31-го Березня 1936-го року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>6</i> ...числа... <i>8</i> ...місяця року... <i>1934</i> року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Готель Лесю по вул. Лесю "Молотка"</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>с. Кам'яна по вул. Лесю "Молотка"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кам'янка</i> Район <i>Львівський</i> селище <i>Харківська</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>П'ять років.</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво. Літня С. Кам'янка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жонка М. Ю. С. Кам'янка Львів-ран</i>
16	Підпис заявника	<i>Жонка Миколай Жонка</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *В. С. Шинько*
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *123*

4-го квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лаврат</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4-го квітня 1936 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>4</i> числа <i>IV</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батюга Яким по-бу</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Личні 1-го парт. зів'язу</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище <i>Лам'яни</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік. свідоцтво Лікарів с. Лам'яни</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наврат І. С. с. Лам'яни Львівської області</i>	
16	Підпис заявника	<i>Наврат</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. *Наврат* ДІАЛОБОВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *134*

9/11

місяць 193 *6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Салайвар</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9^{го} квітня 1936^{го} року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>4^{го} грудня</i> року <i>1934</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки не мали постійної</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Жили "Машотва" с. Лам'яни</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Васильків</i> Район <i>Левобережний</i> АССР <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>півтора року.</i>
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік-свідоцтво Ліктера с. Кам'янка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савицький Г. П. с. Кам'янка Левобережний</i>
16	Підпис заявника	<i>Савицький Григорій Григорович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

18/IV

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мерещенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18^{го} Ввітня 1936^{го} року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>Листопада</i> року <i>1933</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки були пенсіонери</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>Лікарні 1^{го} парт-з'їзду с. Кам'янка.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Львівська Карпатська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Всесті місяців		
12	Причина смерті	Запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мін-свідоцтво Микши С. Зашч'як		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мерещенко Я. Л. с. Зашч'як Львів. рай		
16	Підпис заявника	За неграмотного Ростислав		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15 36

23/IV місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цепенюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23-го квітня 1936р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 22/IV 1936р. місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Челен кобу Батки		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Землі 17-ї парт-зиг		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Левківськ</i> селище <i>Кам'яні</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>один день</i>	
12	Причина смерті	<i>не вчасність дитини</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лік-свідчення лікаря с. Кам'яні</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зерауд І.В. с. Кам'яні Львів-район</i>	
16	Підпис заявника	<i>За неможливості розставити підписи</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

29 IV

місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Меревашич</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 IV 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько Еміль поміщик</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Ліцей Миколаївський с. Кам'яні</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Левинська Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	півтора року		
12	Причина смерті	Западець мозку (вморожений)		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік-свідочеї. Лікнема с. Кам'яні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Перевізник О.С. с. Кам'яні		
16	Підпис заявника	За юридичною розпискою Хасайко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

4^{го}/VII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пасюта		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 ^{го} липня 1936 ^{го} року 30 грудня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року 1930 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки були когоспу		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Іван Мокотів с. Кам'яні		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Кам'яні</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>шість років</i>
12	Причина смерті	<i>Замах на мозок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік. свідоцтво Літ. с. Кам'яні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пасюта Р. М. с. Кам'яні Львів</i>
16	Підпис заявника	<i>Пасюта Роман Львівський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18* *28*

4 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Салайдо</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>4^{го} липня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки одноосібники</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в селі дома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Каш'яно</i> Район <i>Леbedинський</i> селище <i>Харківський</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13^т років</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво № 111111 с. Каш'яно</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Черний А. А. с. Каш'яно Леbedинський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Черний А. А.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19* *40*

12^{го} липня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мойсєєв</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12^{го} липня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>XII</i> місяця року <i>1935</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько імени когось</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>по-й імені 17^{го} парт-зв'язу</i>		

10
11
12
13
14
15
16
M.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий Березний</i> Район <i>Львівський</i> селище <i>Великий Березний</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6^{ти} місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мі-свідоцтво лікарів с. Крам'яни</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Майченко Ів. Ос. Львів р-н с. Крам'яни</i>
16	Підпис заявника	<i>Майченко Іван Осипович</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Майченко* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2045*

2/*viii* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рудкіна</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1^{го} Серпня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>1^{го} 7</i> числа <i>7</i> місяця року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки Обносі Рики</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в своїй дім</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кам'янка</i> Район <i>Ледовий</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 ва місяці</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення лікаря с. Кам'янка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рудкин М. А. с. Кам'янка</i>
16	Підпис заявника	<i>Рудкин Марк Андрійович</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Дашин* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *121*

16 а *Серпня* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Яришодко</i>
2	Ім'я	<i>Табрико</i>
3	По-батькові	<i>Якович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 Серпня 1936 р.</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с. Кам'янка, К-п. їж, Машинство</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кашин</i>	Район <i>Лебедин</i> область <i>Харківська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Приходько Григорій Іванович с. Кашин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Приходько</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ.

ДІАЛОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

16/ VIII місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Іванченко</i>		
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-батькові	<i>Петровича</i>
4	Стать <i>Дівчинка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15^{го} Серпня 1936 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ватки Лесю палосну</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Лесю 17^{го} парт. з'їзду с. Кашин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пашівка</i>	Район область <i>Харківської</i>	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5^{ти} років</i>			
12	Причина смерті	<i>Спаритика висіті с деортіретом</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мін-свідомств. Мед-мед-лікарня</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванченко П. М. с. Пашівка Лебед-райо</i>			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису

- Волощенкова Марія Івановна*
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)
- Місце постійного проживання померлого (обл., край, АССР) *С. Кам'янка*
- Місто, село (підкреслити) *С. Кам'янка* район *Лебедівський*
- Відділ міліції вулиця
- Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті
- Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) *с. Кам'янка*
- Причина смерті (захорування, що призвело до смерті) *Стан гострої інфекції*
- Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

Ч. Ж.
непотрібне
викреслити

2. Дата смерті:

рік *1936*

м-ць *Вересень*

число *9*

3. Вік

сповнилось

76 років.

Для дітей,

що померли

молодш. 5 р.

Дата народж.

рік

м-ць

число

4. Відмітка про

мертворожд.

ВІСНОВКІ СПРАВ УСРР

інського Стану

СМЕРТЬ № *25*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

син Телен-К-на ім. Молотова

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

К. П. ім. Молотова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

Вересень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Волощенкова		
Ім'я	Марія	3	По-батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	9 Вересня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	син Гелен-К-на ім. Молотова		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. н. ім. Молотова		

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).
12. Особливі відмітки.....
Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити) (печатка) 9 числа Вересня м-ця 1936 р. Підпис Лікар М. Черний

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.
13. Чи мав померлий свої засоби до життя, або утримувався на кошти іншої особи і кого саме так, ні батька та інш.

14*. Заняття (спеціальність, ремесло)
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)
15. Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюються відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.
Союзоргучет аб. 72. 3-я Респ. Полігр. ф-ка ім. Сухомліна, Полтава. Зам. № 2125. 14550х 6.

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. сели.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9
12	Причина смерті	Снар
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гва
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кашине</u> Район <u>Лебедів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Харківська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>
12	Причина смерті	<u>Стареческе истощение</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Волощенко Івн Демидов с. Кашин</u>
16	Підпис заявника	<u>І. Волощ</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюють обоюдо-взаємно щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАЛ
в. л.

1/11 1936

Листопад місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

Прізвище	<u>Моний</u>		
Ім'я <u>Восодимир</u>	3	По-батькові	<u>Василювич</u>
Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 жовтня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>Серпня</u> року <u>1935</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головна хвиля К-па</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. П. м. Мосонько</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кашине</u> Район <u>Львівський</u> край селище <u>Харків</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарські свідоцтва</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Монтик Василь Савустянкович с. Кашине Львівський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Монтик Василь Савустянкович</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

10 Листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Хавратова</u>		
Ім'я	<u>Кашир</u>	3	По-батькові <u>Савишоновна</u>
Стать		5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 листопада 1936 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>жовтня</u> місяця року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Господарка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К.п. м. 17 парт 2137</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Каміше</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одні місяць</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каврат Самсон Потанович с. Каміше Льв. р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Каврат Самсон Потанович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Август ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
Львівська
СІЛЬРАДА
Львівського
району

13/12 1936 р.
12 грудня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4726

(перший примірник)

Прізвище померлого	<u>Кавратова</u>		
Ім'я	<u>Параска</u>	3	По-батькові <u>Самсоновна</u>
Стать		5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 листопада 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>жовтня</u> року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки мешк. Р. на</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>Р. н. м. 12 парт збуд</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Каміше</u> селище	Район <u>Лебединський</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одні місяць</u>	
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ликарське свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавратова Гуртима Ів. с. Каміше Леб. р-н</u>	
16	Підпис заявника	<u>За місцем проживання розписав Лебединський</u>	

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

ЗАВ.Д. БЮРО ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27/48

18/11 1936
Каміше

місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Логиченко</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Василенович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 листопада 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>вересня</u> року <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої васаби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Братина член К-п, 1-й 1-го з'їзду</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п. 1-й, 1-го з'їзду</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Камінь</u> Район <u>Леbedинський</u> Край <u>Львівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один місяць 7 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Запалений легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Медсмертний свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Любимир Велес Гоним с. Камінь Леbedинський</u>
16	Підпис заявника	<u>Со нещастю своєю 128 роки</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. Лінійний ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28 49

4/III 1936 р. 28 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лінійний</u>
2	Ім'я	<u>Петро</u>
3	По-батькові	<u>Львівський</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 грудня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>грудня</u> місяця року <u>1936</u>
8	Чи мав померлий свої власні доходи чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки були п. н. 17 парт з'їзду</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>п. н. 17 парт з'їзду</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Камізне</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Карпів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Катаральне запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Киричко Сирій Лукич с. Камізне Львівський</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

4/11

1936

3 грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Латогов</u>		
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові <u>Андрійович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 грудня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>5</u> числа <u>листопада</u> року <u>1935</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Швейн. п. на ім. Молотва</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>п. п. ім. Молотва</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Район область

Кам'яне

Харківська область

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

1-го 2 місяці

12 Причина смерті

Від зупиненого застосування Логіна

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарський свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Логінов Андрій Іванович Кам'яне Львівська область

Підпис заявника

Логінов

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5231

Груди 31 6

місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище

Лавратова

Ім'я

Настя

3

По-батькові

Самсоновна

Стать

дівчина

5

Національність

Українка

Час смерті (число, місяць, рік)

9 грудня 1936 р.

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 18 числа грудня 1936 року

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

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Головна, шени, к-на 1-го 17-го квітня

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

К-на 1-го 17-го квітня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Кашівка</u> , Район <u>Львівський</u> , Край <u>Львівський</u> селище <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць 20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Катарална запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Наврун Василь Томашов в Кашівка</u>
16	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

11/хл 36
№ 53
Зрудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Зігнєшкова</u>		
Ім'я	<u>Олена</u>	3	По-батькові <u>Опешківна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11^{го} Зрудня 1936 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Земл. к.м.м. ін. Молотова</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К.м.м. ін. Молотова</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Кам'яне</i> район <i>Львівський</i> селище область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий місяці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>
12	Причина смерті	<i>хронічне патологічне захворювання легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Старосте Свідчення</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зізнєнко Іван Іванович с. Кам'яне Льв. р-н</i>
16	Прізвище і адрес утриманця, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	<i>Зізнєнко Іван Іванович</i>



ЗАГ.Д. БЮРО ЗАГС *Зізнєнко* ДІЛОВОД

У.С.Р.
ОБЛАСТНА РАДА
Львівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *54*

14/21
14 грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зізнєнко</i>			
2	Ім'я	<i>Варна</i>	3	По-батькові	<i>Івановича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14-го грудня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1-го грудня</i> числа <i>1936</i> місяця <i>1936</i> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ватник мешк. Р.н. ім. Молотова</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р.н. ім. Молотова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ковіле</i> Район <i>Львівський</i> селище область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>13 днів</i>
12	Причина смерті	<i>натуральне закінчення життя</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанченко Настя Іванівна с. Ковіле Львів. р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Степанченко Настя Іванівна</i>

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

ЗАГАЛ. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД

127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *55*

(перший примірник)

15 грудня 1936 р.

Прізвище *Лойченко*

Ім'я *Михайло* 3 По-батькові *Орнатівський*

Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *13 грудня 1936 року*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *1* числа *листопада* року *1936*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *батьки злиш на ім. Молотова*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *п.п. ім. Молотова*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Ковалів</i> Район <i>Лебединський</i> селище область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1^й місяць вродив</i>
12	Причина смерті	<i>Хвороба застудження легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвишко Михайло Андрійович С. Ковалів Леб. р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Майченко Трохимосій Андрійович</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. *Литвишко* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *71*

29 число *Лютого* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григоруківська</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколаєвич</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17^{го} Лютого 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>13/2</i> числа <i>1936</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп ім. "Червоної Зми"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8 2

1 "число Березня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Житини		
2	Ім'я	3	По батькові	Задарович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 29 Лютого		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — 80 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Росіора		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Медична</u> Район <u>Харківський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Одін</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u> <u>слабкість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сертифікат мед. експертизи</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Климентій Луки Курчино-в с. с. Медичного р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Климентій</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Зинь ДІЛОВОД

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

16 ЧИСЛО Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зеленська</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Марія Михайлівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>жінка</u> <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15^{го} Березня 1936 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>13 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п. Червоний Сім</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Курган</i>	Район <i>Лев.</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>фрешердекою пункта чина, а сестрою свідка підозріли чина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>чина фрешердекою пункта</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Велеский Мих. Гр. Курган-Оз. ср.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григор</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *104*

24 "число *Квітня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Осьмачка</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Тимофіїв.</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 квітня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>березня</i> року <i>1935</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Червоный Бель"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Курган</i>	Район <i>Лев.</i> область <i>Хар.</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців без</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Уднівський мед. Учасий. ком.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Осмакья М. П. Курган-оз. с/р</i>		
16	Підпис заявника	<i>Осмакья</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

132
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

4 "число *травня* місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Щитина</i>		
2	Ім'я <i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Тришова</i>
4	Стать <i>чол</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 травня 1936 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>сер.</i> місяця року <i>1932 р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Композитор</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Композит. Ін. Росіори</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Місечинського району</i> селище <i>Курчине</i> <i>область УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні народження</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідки про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шитини & синів Курч- оз- оз</i>
16	Підпис заявника	<i>Шитини Р.В.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Завід.* ДІЛОВОД

126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

21 травня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бондарева</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Яковна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 травня 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>односівник.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>в селі Золот.</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13 7

число 14 червня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Авсєнков		
2	Ім'я	Одес	3	По батькові
		Олександр		Сіменюковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 ^{го} травня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася — числа — місяці року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп Тернопільська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Озак	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 день		
12	Причина смерті	Врожденна шлукіст		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сертифікат мед. установа		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Гондас Курган-оз. с. рада.		
16	Підпис заявника	Гондас		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Озак</i>	Район область <i>Львівська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозкової оболонки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Чернівецький лік. лист.</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яценков с. Озак Рурган-Оз.ср.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Яценков</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

1		Число <i>липень</i> місяць <i>1936</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Грес.</i>			
2	Ім'я <i>Григорій</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>	
4	Стать <i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 червня 1936 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>січня</i> місяця року <i>1936</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Колгоспник</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>Колгосп ім. "Косіова"</i>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

22 число серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мусиков		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові
				Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22/VIII - 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Косіора		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район мед. область	Край АСРР	
		Озак	Харківська		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м. ц. 8 дн.			
12	Причина смерті	Загальне виснаження			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сертифікат мед. устаткування			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Грес. с. Озак Курганов оз. ст.			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБОВ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> район <i>Дарницький</i> селище <i>Дарницький</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 дні</i>
12	Причина смерті	<i>непротодієвність</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сертифікат медичний</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яценко Марія & Нікітін Рудolf</i>
16	Підпис заявника	<i>Яценко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

19 число *Верес* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вялков</i>		
2	Ім'я <i>Сергій</i>	3	По батькові	<i>Родимович</i>
4	Стать <i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18/11-1936 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп червоної землі</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

19 вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуд		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Іван
4	Стать	чолов	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17/IX-36 р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колосник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колос і т. ін.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Е. Курган</i> Район <i>Степівського</i> селище <i>АСРР</i> область <i>р. м.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68
12	Причина смерті	рак горілки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення поліклініки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Васильович Іван Е. Курган
16	Підпис заявника	<i>В. Іван</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Овук</i>	Район <i>Добруджанський</i>	Край <i>Україна</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз позвоночника</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Добруджанської лікарні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гудови Тараски Кур-оу-ср</i>			
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 2 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

10 "число *листопада* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Миза</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколаєвич</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 листопада 1936 року</i>		
7	Вік (в минулому роках).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>односидишник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	<i>Михайлівська Мещинська ву.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Озак	Лев. харків	УРСР
12	Причина смерті	Органічний порок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лебединською лікарнею		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	Нахота Я. П. с. Озак К-оз. ч. 8		
16	Підпис заявника	Нахота Я.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

15 числа лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нахотин		
2	Ім'я	3	По батькові	Іван
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 лютого 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 4 числа лютого року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Костюка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м. Озун</i> селище	Район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тиж. народившись</i>	
12	Причина смерті	<i>Затримана мелемі</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Курр. оз. друкуєрський листок</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гайдуки Ілько м. Озун Курр. оз. е. риди</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гайдуки</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

15 числа *листопада* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Грав</i>			
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По батькові	<i>Якимович</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 листопада</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>8</i> місяця року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Косіора</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Озник</i> Район <i>Сибирський</i> селище <i>Харьков</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сертифікат медичної</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Миколайович - сусід</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

число *1* місяць *1936* р. (перший примірник)

Пісьме *Коваленко*

Категорія *3* По батькові *Григорівна*

Національність *Українська*

смерті (число, місяць, рік). *27 грудня 1935 року*

(минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *20* числа *VII* місяця року *1933*

мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

тя (спеціальність, посада, ремесло) *Колгоспниця*

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *кол. ім. Ворошилова*

10	Місце,	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Майдан</u> селище <u>Майдан</u> область <u>Майдан</u>	Край АССР
11	Скільки літ у віці	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Рік 1 місяць</u>	
12	Пр	12	Причина смерті	<u>од Воспаленія легенів</u>	
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>	
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки	<u>Пред'явлен підтверд 20 років</u> <u>Василь Косенко Варти</u>	
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майдан</u>	
16	Підпис	16	Підпис заявника	<u>Х. Косенко</u>	

*) Якщо

М. П.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Руд

ДІЛОВОД

Косенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

Число	<u>11</u>	місяць	<u>1936</u> р.	(перший примірник)
Місце	<u>Зубко</u>			
Прізвище	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Іванов</u>
Вік	<u>5</u>	Національність	<u>Українська</u>	
Смерть (число, місяць, рік).	<u>17 лютого 1936 р.</u>			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>32 роки</u>			
Чи померлий своїм до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, рада, ремесло)	<u>Колхозник - вет. санітар.</u>			
Професія (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>кол. ім. Ворошилова</u>			

після а

Л
Л

10
11
12
13
14
15
16
М.

10	Місце,	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище	Майдан	Район	область	Край	АСРР
11	Скільки літ у віці	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті		32р				
12	Причина смерті	12	Причина смерті		Мудиме рвотини	Маслави			
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лебедим	судово-медичне експерт			
14	Особливі	14	Особливі позначки						
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника		Зубко	Кам'я	Кишинів		
16	Підпис	16	Підпис заявника		x				

*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебуває.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД

144 42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 0

число	12	місяць	193	р.	(перший примірник)
ім'я	Бірюк				
Вік	3	По батькові	Микитович		
Национальність	5	Українська			Укр.
смерті (число, місяць, рік).	1/12 32р				
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....				
ав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
тя (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник				
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	ім. Ворошилова				

після
а

10	Місце,	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Майдан</u> селище <u>Майдан</u> область <u>Майдан</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки днів у	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50</u> <u>днів</u>
12	При	12	Причина смерті	<u>в-д хвороби</u> <u>жаба</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі	14	Особливі позначки	<u>пред'явлені завіда про смерті</u> <u>с-р Вірека Селена і похорон</u> <u>Вірека Селена</u>
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вірека Селена</u>
16	Підпис	16	Підпис заявника	<u>Вірека Селена</u>

М. П.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число 12 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Вірека

Під батькові Вірека Селена

Національність Укр.

смерті (число, місяць, рік). 2 / 12 1936

(минуло років). Для дітей що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 1 числа 1 місяця року 1935

мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

тя (спеціальність, сада, ремесло) кожарник

роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.) кош. тм. Ворошилове Майдан

10	Місце, де померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище Район <u>Між</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки	<u>Продовження давати віг померлого Федора Федора М. Глищен</u>
15	Прізвище і адреса заявника	15	Прізвище і адреса заявника	<u>с. Майдан Рудик</u>
16	Підпис заявника	16	Підпис заявника	<u>Григор</u>

*) Якщо померлий утрималець, то окремі частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число 14 місяць 5 1935 р. (перший примірник)

Ім'я померлого	<u>Коваленко</u>		
Вік	3	По батькові	<u>Микола</u>
Національність	5	Національність	<u>Українська</u>
Смерть (число, місяць, рік).	<u>25 березня 1935</u>		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи померлий своїм до існування чи внаслідок іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Коваленко</u>		
Робота (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Кох ім. Баранів</u>		

10	Місце, де померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Итєзевський</u> Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	12	Причина смерті	<u>Болезнь головы и сл.</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>
14	Особливі	14	Особливі позначки	<u>Прервано акт почития</u> <u>1 Коваленко Степан</u> <u>2 Зубов Варта</u>
15	Прізвище і ім'я	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Микола с. Майдан</u>
16	Підпис	16	Підпис заявника	<u>у Коваленко</u>

М. П.

ЗА

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число 12 місяць 1936 р. (перший примірник)

Вірєєва	3	По батькові	<u>Микитовна</u>
Ліда	5	Національність	<u>Українська</u>
Мінка	10 квітня 1936р.		
смерті (число, місяць, рік).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1936</u>		
(минуло років).	Так, ні (підкреслити)		
в померлий свої до існування чи коштів іншої особи	Колосозник		
я (спеціальність, посада, ремесло)	Колосен Варошиков		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

10	Місце, де померлий	Місце постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 днів</u>	
12	Причина смерті	Причина смерті	<u>від рахунку</u>	
13	Пред'явлені документи	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>	
14	Особливі позначки	Особливі позначки	<u>пред'явлена заява члена армії</u> <u>Відома на ім'я та по батьку</u> <u>м. п. д.</u>	
15	Прізвище і адреса заявника	Прізвище і адреса заявника		
16	Підпис заявника	Підпис заявника	<u>Вісник</u>	

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС Вісник ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

число 14 місяць 1936 р. (перший примірник)

Ім'я померлого	<u>Танна</u>	Вік	<u>3</u>	По батькові	<u>Павловна</u>
Підпис померлого	<u>Жінка</u>	Національність	<u>Українська</u>		
Дата смерті (число, місяць, рік).	<u>1936 року 27 квітня</u>				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяць року <u>50</u> .				
Чи мав померлий свої ділянки, будинки, сади, ліси до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колхозниця</u>				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кол. ім. Ворошилова</u>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Штетенський</u> селище <u>АСРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 років</u>
12	Причина смерті	<u>от кофу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлено завіз померлого у Феофанки Федора Дмитровича з Луки Василю Іванову</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Наданик Н. П. с. Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>М. П.</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Клиш ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

число <u>1</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)	
Після <u>3</u> днів		
По батькові	<u>Ганно</u>	<u>3</u>
Національність	<u>М</u>	<u>5</u>
Вік (минуло років).	<u>30 років</u> 1936 р.	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	<u>05 років</u>	
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кохочник</u>	
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кв. ім. Ворошилова</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Майдан</u> селище <u>Майдан</u> область <u>Майдан</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 р</u>
12	Причина смерті	<u>от старости</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>пред'явлені завіда від померлого</u> <u>1. дубно мар'я і трох</u> <u>2. - Мар'я димит</u>
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>дубно</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Клишинец

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число <u>1</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)
Місце <u>Гардино</u>	
Ув'язн <u>3</u> По батькові <u>Андрейович</u>	
<u>20</u> 5 Національність <u>Укр</u>	
Вік смерті (число, місяць, рік). <u>12</u> <u>травня</u> <u>36</u> р.	
Вік (минуло років). <u>1936</u> р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>1</u> місяць
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кожухник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>кожух Воронцово</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Митенівський</u> селище <u>Митенівський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>от пору</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>Проект вилучення з вірності від свідків</u> <u>Магачка Іванко Андрійович</u> <u>Досвідка Федор Денисов</u>
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Гардо</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Клишурин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число V місяць 193 р.

(перший примірник)

Місце	<u>Ткаченко</u>
Місце	<u>Петро</u>
3	По батькові <u>Прокопів</u>
5	Національність <u>Укр.</u>
Смерті (число, місяць, рік).	<u>23/V 1930</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>листопада</u> року <u>1928</u>
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ворошилова</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Майдан</u> селище <u>Майдан</u> область <u>Майдан</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>від кори</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлено 9 листів з підписами: Косенко Микола Васильович, Коченко Микола Іванович, Коченко Микола Іванович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ткаченко Прохор Євдокимович</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Косенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

число 10 місяць 1936 р. (перший примірник)

Місце	<u>Майдан</u>
Вік	<u>3</u> По батькові <u>Чвановна</u>
Національність	<u>Українська</u>
Число смерті (число, місяць, рік).	<u>10/10/36</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1936</u>
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ковбасник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Кол. ім. Ворошилова</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Майдан</u> Район <u>Майдан</u> селище <u>Майдан</u> область <u>Майдан</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>от кори</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>/</u>
14	Особливі позначки	<u>Кредитна справа від свідків 1. Ташука Андрій Федосович 2. Вайнушко Василь</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майдан Іван с. Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>4</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Каштан

МАЙДАКІВСЬКА
РАДА
26 / V 1936 р.
Майдан, Ульяновського
Харківськ. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число 26 місяць V 1936 р. (перший примірник)

Вік	<u>3</u>	По батькові	<u>Ташука</u>
Вік	<u>5</u>	Національність	<u>Укр.</u>
Число смерті (число, місяць, рік).	<u>21 травня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>27</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1934</u> р.		
Мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
Відділ (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вчитель</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Майданівська 4-річна школа</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Шевченківський</u> селище <u>АСРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>от порг і загинув вогнем</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>пред'явлено за два свідки</u> <u>1. Шурубов Коць</u> <u>2. Зубко Трохим</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганжа Андр с. Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганжа</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Кемур

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число 11 місяць 1936 р. (перший примірник)

Зубко	3	По батькові	<u>Якович</u>
Грицько	5	Національність	<u>Укр.</u>
смерті (число, місяць, рік). <u>30 травня 1936</u>			
вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>18</u> місяця року <u>1935</u>			
мав померлий свої до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
всти (спеціальність, посада, ремесло)		<u>кошарник</u>	
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<u>кош. ін. Ворошилова</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище	Район, область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців		
12	Причина смерті	от пору		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	пред'явлено довідка від свідків та поштовка про когось свід. Танушка Петро Йосифов.		
15	Прізвище і адрес заявника	Зубко Іван с. Майдаки		
16	Підпис заявника	Зубко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Клиш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число 41 місяць 1936 р.

(перший примірник)

Пісьме	Шушкова		
Вік (число, місяць, рік).	3	По батькові	Метрובה
Стать (число, місяць, рік).	5	Національність	Українська
Вік (минуло років).	30 маж 1936 р.		
Чи померлий своїми до існування чи на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 4/р		
Чи померлий своїми до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Котхорник		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	наз ім Водочна		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Штетенський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Нік</u>
12	Причина смерті	<u>Отруєння</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Павло Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

число VI місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Зубко</u>		
Ганд.	3	По батькові	<u>Якович</u>
М.	5	Національність	<u>Укр.</u>
Смерті (число, місяць, рік).	<u>9 червня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u>		
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Діяльність (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ковалюк</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п Водосилова</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 м		
12	Причина смерті	от пороч		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Пред'явлені довідки свідків 1. Гречина А. В. 2. Дубовик М. О.		
15	Прізвище і адрес заявника	Зурко Іван		
16	Підпис заявника	Зурко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Клишинець

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

число 11 місяць 1936 р.

(перший примірник)

Місце	Шумило		
Катря	3	По батькові	Павловна.
Мінна	5	Національність	Українка
Смерті (число, місяць, рік).	1 червня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця року 1935		
Мав померлий свої ділянки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Водопольова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Штетинський</u> селище <u>АСРР</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>об'їхав коз.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>пред'явлено звітку б.у. свідков</u> <u>1. Зубка Іванович Іванович</u> <u>2. - " - Марія Трохимівна</u>
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>І. А. М. Зубко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Кеселюк

158 174
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

число 11 місяць 1936 р. (перший примірник)

Пісьм.	<u>Сіроєнко</u>
Увак	3 По батькові <u>Семіонов</u>
Ім'я	5 Національність <u>Українець</u>
Число смерті (число, місяць, рік).	<u>26.11.1936</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року <u>1922</u> р.
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>К. п. і м. Воронцов</u>

10 Місце, де померлий
 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
 12 Причина смерті
 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
 14 Особливі позначки
 15 Прізвище і адрес заявника
 16 Підпис заявника

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майданівка</u> Район <u>Митенівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки 11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>від інфаркту</u> <u>від свідків а від лікарів</u> <u>немає</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явити завідувачі свідки</u> <u>1 Сіренко титина</u> <u>2 - " - Мельбайло</u> <u>Дієпр.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіренко Семен Іванович</u> <u>Майданівської</u> <u>вул. Митенівською р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Сіренко</u>

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

*) Якщо
 М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

архиву

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число <u>Листопад</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)		
закон	<u>Косенко</u>		
<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Михайловна</u>
<u>Ханке</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
смерті (число, місяць, рік).	<u>9/11 - 1936 р</u>		
в минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1936</u>		
мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
в (спеціальність, посада, ремесло)	<u>коробозник</u>		
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>ф-м ім. "Горького"</u>		

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Змітнівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>від востанньої мозку і позбавлення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Придбана заява від сім'ї</u>
14	Особливі позначки	<u>Придбана заява від сім'ї</u> <u>1/ Косенко Наталія Пилипівна</u> <u>2/ Косенко Максим Якович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косенко Мекій - М. с. Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>Косенко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Ариш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число <u>липень</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)
Місце <u>Зубкова</u>	
Сторін <u>3</u>	По батькові <u>Барейчовна</u>
Жінка <u>5</u>	Національність <u>Українець</u>
смерті (число, місяць, рік).	<u>2/II - 1936</u>
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>вересня</u> року <u>1935</u>
мав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
ття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колосницький</u>
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>ім. "Ворошилова"</u>

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
12 Причина смерті
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
14 Особливі позначки
15 Прізвище і адрес заявника
16 Підпис заявника

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Штетенський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>9 місяців 15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>він кору</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлена записка віз шкіль</u> <u>1 Ніценко Денис Іванович</u> <u>2 Золотко Нестор Ст.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шушма Василь Іванович с. Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>Шушма</u>

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

*) Якщо
М. П.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

число 7 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Сіренко</u>		
Василь.	3	По батькові	<u>Павлович.</u>
Зоч.	5	Національність	<u>Укр.</u>
Смерть (число, місяць, рік).	<u>7/11 - 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1934</u> р.		
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>К. п. ім. Ворошилова.</u>		

після
а

[Signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майданський</u> Район <u>Житомирський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік і 11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Від хвороби воєнного часу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлена заявка від свідків</u> <u>1. Сіренко Кирило Кузьмич</u> <u>2. — " — Йосип Анатолій</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіренко Павло Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сіренко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД Сіренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

число	<u>Сирень</u>	місяць	<u>1936</u>	р.	(перший примірник)
місце	<u>Бірець</u>				
фатал.	3	По батькові	<u>Олександрович</u>		
вн.	5	Національність	<u>українська</u>		
смерті (число, місяць, рік).	<u>29/11-1936</u>				
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року				
мав померлий свої до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>за. конюх</u>				
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>конюх ім. Ворошилова</u>				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Майдани</u> Район <u>Мтитарай</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33 роки</u>
12	Причина смерті	<u>віз. туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Присвідчення віз. лікарів сирен</u>
14	Особливі позначки	<u>віз. лікарів сирен</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Біренко Франс Олексійович</u> <u>Майданівської с/р м.п. с.п. в.с.к.с.</u>
16	Підпис заявника	<u>Сиренко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

абукан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

число <u>вересня</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)
ім'я <u>Біренко</u>	
фамілія <u>Біренко</u>	
По батькові <u>Франсійович</u>	
Национальність <u>Українець</u>	
смерті (число, місяць, рік).	<u>5/VII - 1936</u>
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>м. козач</u>
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>м. козач м. - в.г.р.м.м.м.м.м.</u>

10 Місце, де постійно жив померлий

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

Місце Майдан Район Менський АСРР

12 років

Вісн туберкульозу

Вісн вісн сиротки

Вісн вісн сиротка прихвартиса

Бірюна Марфа Олександрівна

Майданівської с/р Мін. р-ну.

Сиренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

МАЙДАНІВСЬКА РАДА

193 р

Майдан, Ульяновського району Харківськ. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

число березня місяць 1936 р.

(перший примірник)

Коваленко

Занета 3 По батькові Івасюк

ж. 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік). 7 VIII - 1936

вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року

мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

посада, ремесло)

З. Коваленко

ком. ін. Ворошилов

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Мініслав</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>від Москвитини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Пред'явлена записка від сім'ї</u> <u>11 Косенко Степан Дмит.</u> <u>21 - " - Мехиба Ів.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Варвара І. Майданська</u> <u>Мініславська р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

число 19 місяць Від 1936 р. (перший примірник)

ім'я	<u>Анна</u>	По батькові	<u>Алексєвна</u>
з.	<u>5</u>	Національність	<u>Укр.</u>
смерті (число, місяць, рік).	<u>19/Від-362</u>		
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
мав померлий свої кошти до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
професія (спеціальність, посада, ремесло)			
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

10 Місце, де померлий
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
12 Причина смерті
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
14 Особливі позначки
15 Прізвище і адрес заявника
16 Підпис заявника

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Майдан</u> Район <u>Шмидів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 мес.</u>
12	Причина смерті	<u>Болізне не устеновлене</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Представлена заявником свідком Майдан Федор Гаврилович Росенко Макс. Мв.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Росенко Алексей вавил Майданівки с /редч. Шмидів</u>
16	Підпис заявника	<u>Ако</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число <u>25</u> місяць <u>Венд.</u> 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)	
прізвище <u>Головков</u>	<u>Головков</u> <u>Галл</u>	
<u>Галл</u>	3	По батькові <u>Трокоповна</u>
<u>жс.</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
смерті (число, місяць, рік).	<u>22</u> <u>Венд.</u> <u>1936</u> року	
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1936</u>	
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
діяльність (спеціальність, посада, ремесло)		
роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Майдан</u> Район <u>Житомирський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 м.</u>
12	Причина смерті	<u>Болізне не внаслідок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Представлена завісанням від свідчення Коваленко Вєсен Григорів. и Нехенко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Головко Прохор. вв. Майданський с-р</u>
16	Підпис заявника	<u>Головко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

А. Козіт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

число <u>10</u> Місяць <u>Вересень</u> 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
Місце <u>Майдан</u>	<u>Сиренко Петро</u> <u>Михайлович.</u>
<u>Петро</u> 3 По батькові	
<u>2.</u> 5 Національність	<u>Укр.</u>
Смерті (число, місяць, рік).	<u>10 Вересня 1936 г.</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився числа місяця року
Мав померлий свої діти до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Майдан</i> Район <i>Шчепов</i> Край <i>Херсонської</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 лет</i>
12	Причина смерті	<i>Обшиз горла</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Пред'явлено вирок владетель Шубовича Антона Омеляновича Сиренко Марсел Гаврилович</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Майданівка с-р. Сиренко Михайло Петрович</i>
16	Підпис заявника	<i>Сиренко</i>

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

*) Якщо
 М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД

М. Виноград 174

168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

числа *жовтня* 1936 р. (перший примірник)

Сиренко *В*

Палажка 3 По батькові *Сименова*

Хмельна 5 Національність *українець*

смерті (число, місяць, рік) *22 груд. жовтня* 05 209. *Грфа* *1936*

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

померлий свої до існування чи кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

спеціальність, посада, ремесло) *Ребзонек, а батька сільний колгоспник*

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *артіст-вокаліст Майданівської с/о*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Сіренко-е</i>	Район <i>Шт. Ім. Шевченка</i>	Край <i>Харківський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг ослодження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справки от брата Петру</i>		
14	Особливі позначки	<i>Закладений Шен СР т. Сіренко Микола ти А. Миколайович Сіренко Довго Олександр</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіренко Селен Радиславович Х Сіренко Микола</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сіренко</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Сіренко*

М. Іванов

174

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *4*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

Дата смерті <i>11</i> лютого 1936 р.		(перший примірник)	
Місце смерті <i>Бучацько</i>			
Мать <i>Мотря</i>	3	По батькові	<i>Романовна</i>
Вік <i>5</i>	5	Національність	<i>українська</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>3/11 лютого 1936 року</i>		
Минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
Померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Спеціальність, да, ремесло)	<i>Крестинка Колеосини</i>		
Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Звіт. Водопилова Миколайівської С.О.</i>		

10	Місце, де померлий	Місце <i>Синьківце</i> селище <i>Майдан</i>	Район <i>Сарновський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>півні року 1/5</i>		
12	Причина смерті	<i>тиса роко Воевасинд</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Будетаненко</i>		
14	Особливі позначки	<i>зав'язано швом с/р м-ру зручності та своїм владодуш</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Труценко Саша Яковл</i>		
16	Підпис заявника	<i>Труценко</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

9/3

М. Замітрон

174

170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *5*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

Дата <i>листо</i> м-ця 1936 р.		(перший примірник)	
<i>Соболюва</i>			
<i>Харейша</i>	3	По батькові	<i>Савишова</i>
<i>Харейша</i>	5	Національність	<i>українець</i>
Смерть (число, місяць, рік)		<i>19 листопада 1936 року</i>	
минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
Померлий свої до існування чи кошти іншої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
Професія (спеціальність, да, ремесло)		<i>Хлібароб</i>	
Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>арт Варшавська Мейдатовська с/р</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Штенивськ</i> Район <i>Сарніца</i> селище <i>Майданівка</i> область <i>Сарніца</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Прийняв самогубство</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Навмисне</i>	
14	Особливі позначки	<i>Зав'язано шматком сукна та пришитим громадянським</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурішко Іван Сидорович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мурішко Іван Сидорович</i>	



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Замітрон

174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

Дата смерті: <i>15</i> лютого м-ця 193 <i>6</i> р.		(перший примірник)	
<i>Олена</i>		3	По батькові <i>Осипович</i>
<i>Же</i>		5	Національність <i>Українець</i>
Вік: <i>24/11-36</i> років		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....	
Померлий своїм до існування чи за кошти іншої особи		Має свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Професія (спеціальність, ремесло)		<i>Хліб / кондитер</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львівський</i> селище <i>Мандри</i> область <i>Львівська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>от ругов воєнних</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
14	Особливі позначки	<i>завищено вимогою з боку воєнних</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцуленко Тетяна</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуцуленко</i>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Бамборон

174

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *83*

Дата смерті <i>1 грудня</i> м-ця <i>1936</i> р.		(перший примірник)	
Ім'я <i>Віра</i>		По батькові <i>Іванівна</i>	
Віра	3	По батькові	<i>Іванівна</i>
Віра	5	Національність	<i>Українець</i>
Смерть (число, місяць, рік) <i>1 грудня 1936</i>			
Вік (число років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....	
Померлий своїм чи на існування чи за кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
Професія (спеціальність, ремесло)		<i>Робітник</i>	
Підприємство (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	слово		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

М. Башкиров

174

173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

числа 2 грудня м-ця 1936 р. (перший примірник)

ім'я Микола

з 3 По батькові Наумов

Вік 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 12/11 - 36/0

минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки

в померлий свої до існування чи кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

т (спеціальність, посада, ремесло) хлібороб

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	Сюта		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Відомство	Веласенко			ИНСТРУКТОР ОАГС. Леbedev 1936 Харківська область
Ім'я	3	По-батькові	Михайло	
Вік	5	Національність	Українець	
Дата смерті (число, місяць, рік)	23 Січня 1936.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Башматов			
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	у селі Бела			

78

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Мисюр</u> Район <u>Львів</u> Край <u>УСРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 д.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Власенко Михайло Трохимович с. М-Мисюр</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Власенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

с. 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	3	По-батькові	<u>Симонюк</u>	ІНСТРУКТОР ОЛІС. <u>Львівського району</u>
Прізвище	5	Національність	<u>Українська</u>	<u>193</u> р.
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>23^{го} Січня 1936 р.</u>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1901</u>			
Мав померлий свої ділячки до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ремісник</u>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Ремісний "Знамені" М-Мисюр</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львівський</u> Район <u>У.С.Р.</u> <u>Олександрівський</u> область <u>Закарпатська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>79 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ситник Іван Петрович с.м. Висотин</u>
16	Підпис заявника	<u>Ситник</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Жокаренкова</u>		
По-батькові	3	<u>Трохимович</u>	<u>Львівського району</u>
Национальність	5	<u>Українка</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 Лютого 1986 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>82</u>		
Чи мав померлий свої кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>		
Ще роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>М. Висотинської к.п. Зинченко</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. М. Киселів	Район Львів	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Близько		
12	Причина смерті	Війняннє захворювання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Айтимчик Павло Олександрович с. М. Киселів		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

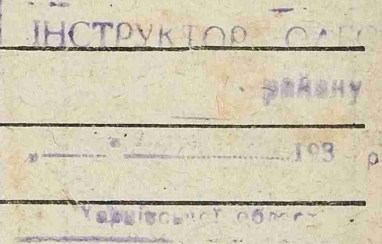


НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	Мовина	По-батькові	Миславський
Вік	3	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	18 березня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 25 років		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Виховання (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
Про роботу (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Рем. Завод		



14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 136

(другий примірник) Для ЦУНХУ

23 березня 1936

Прізвище	Ситчишкова		ІНСТРУКТОР
Ім'я	3	По-батькові	Тришкова
Вік	5	Національність	Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	23 березня 1936		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 77 років		
Чи мав померлий свої кошти	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник - воєнка		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	М. Високопільський агропункт		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. М. Високопільський Район Львівська область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Публічний отруєння
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Михайло Миколайович М. Високопільський
16	Підпис заявника	Михайло

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Р. Високопільський

С. Високопільський

10	Місце, де постійно жив померлий	О. М. Мисюжин Район Лбуг. Край селище область <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	77 р.
12	Причина смерті	Тристоронній військ. летчик
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Скоков В. П. с. м. Мисюжин
16	Підпис заявника	Зі <i>В. Скоков</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Мисюжин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Зобережжя 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Потомкович		
Вік	3	По-батькові	Іванович
Підпис	5	Національність	Українець
Вік смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1934		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Командир		
Ще роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	М. Мисюжинський військ. загін		

ІНСТРУКТОР

1936

Харківської області

94

10	Місце, де постійно жив померлий	Олександрівський Район <u>Львівська</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 10 місяців
12	Причина смерті	Грипозне захворювання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Помошнік Миколаєв М. В. Александрівський
16	Підпис заявника	Помошнік

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

ИНСТРУКТОР ОАГС.

193 B.

Харківсь. ої області

Прізвище

Feb 18

3

По-батькові

Almyocobus

TATB 7000.

5

Національність

Україна

Час смерті (число, місяць, рік)

29 improve 1936 year

Вік (минуло років)

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

чи мав померлий свої
особи до існування чи
як за кошти іншої особи

Так, ні
(підк. еслати)

ання (спеціальність,
посада, ремесло)

Романович

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

Мана-Васюгорский к-т. и Звонгский

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>М. Високий</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>М. Високий</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Асфіксія з інфекційною</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські відомості про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Боніфеда Мелера Пеленка - М. Високий</u>
16	Підпис заявника	<u>Боніфеда</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Боніфеда ДІЛОВОД ОК

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 169

Відділ 1936
М. Високий

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Франько</u>
Пілі	<u>Антонію</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Антонію</u>
Национальність	<u>Українська</u>
Вік (минуло років)	<u>12 місяців 14 днів</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	<u>24</u> числа <u>1935</u> року
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підк, еслати)
Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бухгалтер</u>
Де роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>М. Високий район</u> <u>М. Високий район</u>

ІНСТРУКТОР Високий
193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77/10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Родченко		
Ім'я	3	По-батькові	Максимов.
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1937.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1937.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкр. якщо)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Розкошник		
Ще роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	К-т. "Зітасання" М-Висторожний		

ІНСТРУКТОР
103
103

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Лебедина Кошівська область Українська РСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 5 місяців
12	Причина смерті	Минимий туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Решетко Юлія Іванівна, м. Висторожний.
16	Підпис заявника	Залко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Ремко		
Ім'я	3	По-батькові	Михайловича
Вік	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1936 р.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяця... року...		
Чи мав померлий свої справи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		

свідомості (назва підприємства, когоспу і т. д.)
М. Вікторенко
О. М. Вікторенко

ІНСТРУКТОР
1936

10	Місце, де постійно жив померлий	селище	Район	Львівський	Край	Львівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці				
12	Причина смерті	Воспаление желудка				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Максим Васильович О. М. Вікторенко. Медичного району				
16	Підпис заявника	Руденко				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД
О. М. Вікторенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2012

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Підпис	Підпис		ІНСТРУКТОР ОАГС.	
Олександр	3	По-батькові	Яковлев	
Гонч	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Серпня 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 2 місяця року 1934			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комосейчук			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	м. Висгородітської к-п. «Знамені»			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Лисинь Район Херсонська область Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Врох
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ремізова м.з. Михайлов О. М. Висгородіт.
16	Підпис заявника	Ремізова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
Висгородітської к-п. «Знамені»
М. П. ДІДОВИЧ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салі-Васильова</u> Район <u>Львів.</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці 7 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление желудка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Підгорня Павлика Григор. с. м. Васильова.</u>
16	Підпис заявника	<u>Підгорня</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Василь ДІЛОВОД Скря

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2118

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Рованько</u>		ІНСТРУКТОР ОАГС.
Ім'я	3	По-батькові	<u>мискомайови</u>
Вік	5	Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>14 Серпня 1934р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>вранці</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робітник Гребенівський ч/варт</u>		
Де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Роботи Гребенівський ч/варт</u>		

після

10	Місце, де постійно жив померлий	с. М. Висторога Район Лубеч. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Мeningitis tuberculosa
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Векла Миколаєвич
16	Підпис заявника	Коваленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В. Сивуха

С. М. Висторога

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2214

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	Бурман	ІНСТРУКТОР ОАГС.
Вік	3	району
По-батькові	Тавилов	1936
Національність	Українець	смерті
Число смерті (число, місяць, рік)	17 Серпень 1936	
Вік (минуло років)	5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року...
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопек	
Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д.)	М. Висторога к-д. "Знамені"	
	О. М. Висторога	

10	Місце, де постійно жив померлий	с. М. Висілюк	Район <u>Львів</u>	Край <u>Львів</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Римський Грот</u>			
12	Причина смерті	<u>Військові травми</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва про смерть</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурман Павло Григорович с. М. Висілюк</u>			
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІЛОВОД [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

21 Серпня 1936
с. М. Висілюк

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце	<u>Макерівське</u>		ІНСТРУКТОР ЗАГС району
Вік	3	По-батькові	<u>Василь</u>
Національність	5	Цяга	193
Дата смерті (число, місяць, рік)	<u>21 Серпня 1936</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>Прохів</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відданість (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ромашинський</u>		
Де працював (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К-д. "Землемис" М. Висілюк</u>		

03

10	Місце, де постійно жив померлий	с. М. Висітарець	Район <u>Львівський</u> Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Пропів</u>	
12	Причина смерті	<u>Воспаление мозга</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський свідоцтво про смерть</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Токарник Иван Моисеевич о. М. Висітарець</u>	
16	Підпис заявника	<u>Токарник</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я	<u>Антонієвич</u>		
По-батькові	3	<u>Григорівна</u>	
Національність	5	<u>Українка</u>	
Вік (минуло років)	<u>8</u> <u>жовтня</u> <u>1936</u>		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	<u>27</u>		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Вихід (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Крайосейниця</u>		
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-т. "Земляк" о. М. Висітарець</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Високий</u> Район <u>Львів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Харків</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>27 років</u>
12	Причина смерті	<u>Глобальне вогнетягання оболонок мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бугаєнко Микола Трохим. С. М. Київська</u>
16	Підпис заявника	<u>Бугаєнко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. Бугаєнко ДІЛОВОД С. Р.

190 91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 172

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Ротченко</u>		
<u>Вісхи</u>	3	По-батькові	<u>Осипенковна</u>
<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
Вік смерті (число, місяць, рік)	<u>20 листопада 1930 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <u>41 рік</u>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підк, еслити)		
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Работниця</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Рай. "Землемис" м. Київ</u>		

[Handwritten signature]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львівський Район</u> <u>селище Історична область Львівська</u>	Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>418.</u>	
12	Причина смерті	<u>Загинув під час війни - природна смерть</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва про смерть</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Росинський Марія Михайлівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>М. Росинський</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. РЕЄСТРАЦІЇ ДІЛОВОД Орл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18-26

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	<u>Мандич</u>		
Вік	<u>3</u>	По-батькові	<u>Тимофійович</u>
Стать	<u>жінка</u>	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 грудня 1941 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1936</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рослинництво</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>к-п. "Земельний"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Львівський Район Самбірська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	590.	
12	Причина смерті	Отримав ліжко, виставлений похорон, виставлений	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарський свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Клишник Антон Яков	
16	Підпис заявника	А. Клишник	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Всього 0 1/2

В данній книзі пронумеровано
та прошито 191

(що дев'ятью один)

