

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

КНИГА

Опис 8
справа 352

реєстрації актів громадянського стану

про Смерть

Розпочато " 02 " січня 1937 р.

Закінчено " 25 " грудня 1937 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів 150

Зберігати: 75 років



[illegible]

го Стану

ТЪ №

Я 20 числа 15 місяц

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

Місце	Всвітко		
В. Кабета	3	По-батькові	Свратина
Дівчина	5	Національність	Українка
смерті (число, місяць, рік)	18 ^{го} січня 1937 року		
вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 20 числа 1936 року		
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки були померли		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по-ст. Шевченка с. Селища Подільського		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Селище</i> Район <i>Медвежий</i> Храм <i>Св. Іоанна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 1/2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Потарасово Запалення Легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік-свідомість Робертівна Медведєва</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Селище Робертівна ф. Вісницько Оврем. Імпр.</i>
16	Підпис заявника	<i>Величко О. З.</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСЕОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *249*

24 січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Губченко</i>			
2	Ім'я	<i>Параска</i>	3	По-батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24^{го} січня 1937 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>Член кооперативу Івана Губченка</i>			
9 ^а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В селі дом. С. Робітло</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Говоріво</i>	Район область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>67 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Крутий запалений легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ліквідоцят Говорівською Медичною</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуменко Т. Я. с. Говоріво Львівськ. Район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гуменко Т. Я.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІАСВОД

Т. Я. Гуменко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *250*

30-а січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гуменко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Гуменко</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30-а січня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>1</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 Іван Пешко</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>п. с. Г. Будинною с. Говоріво</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бобриня</i> Район <i>Львівський</i> АСРР <i>Харківської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Листівка доктора Бобриня Медична</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гукаш І. М. с. Бобриня Медична район</i>
16	Підпис заявника	<i>Гукаш</i>

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

М. П. *Бобриня* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД *М. Іванко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4* *51*

30 *січня* місяць 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гукаш</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Володимир</i>		<i>Митрович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28</i> <i>січня</i> 193 <i>7</i> року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>11</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>Батіш</i> <i>Гукаш</i> <i>посл</i> <i>Нова-Життя</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Нова-Життя</i> <i>Х. Петрівський</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Петрівка</u>	Район <u>Мелітопольський</u>	Край <u>Волинський</u>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5^{ти} місяців</u>				
12	Причина смерті	<u>Грипу з запаленням легень (грип)</u>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Листівка з медичною участю</u>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко М. П. Х. Петрівка Волинської</u>				
16	Підпис заявника	<u>Лисенко М. П.</u>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЕД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

3^т Лютого місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лисенко</u>			
2	Ім'я	<u>Савна</u>	3	По-батькові	<u>Хрисантович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3^т Лютого 1937^{го} року.</u>			
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)	<u>Член ко-спу Імени Бувенного</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ко-сп Імени Бувенного с. Борото</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бобриня</i>	Район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>				
12	Причина смерті	<i>Хронічне захворювання серця</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Місцевий медичний висновок</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Судник П.С.С. Бобриня Львівський район</i>				
16	Підпис заявника	<i>Судник Петро Савук</i>				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІАЛОГ *[підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *6*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*

4 *Мотро* місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бугайченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Даниловича</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9^{го} січня 1937 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, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашеска обслуговування</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В селі дома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Львівська Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 ^{ти} років		
12	Причина смерті	Воспаление легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Листівідомості Бульварна Медична		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бурлаченко М. П. с. селище Бобрівка		
16	Підпис заявника	Бурлаченко М. П.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ.

ДІЛОСЛОВО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

15/11 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мертвиш		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ^{го} Листопада 1937 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)	Член кооперативу Імени Бурлаченко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по с. Імени Бурлаченко с. Бобрівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Борівка</i> Район <i>Медвигинського</i> АСРР <i>Харківської</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55^{ти} років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Місцевий медичний документ</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мертвиний А. Г. с. Борівка Медвигинського району</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *75*

2^{го} Березня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мертвиний</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26^{го} лютого 1937 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>Аким кооперативу с. Борівка</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Косп Іванів Будиного с. Борівка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Борисів</i>	Район <i>Медвежинський</i> область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років</i>	
12	Причина смерті	<i>от паралича сердца</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лік свідоцтво Медическ. Медпункті</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мертвишиний І. Н. с. Борисів Медвежинський район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мертвишиний Ігорій Іванович</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІАСВОД *п. І. І. І.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *8*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *55*

8^{го} *Березня* місяць 193*7* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Скрипаль</i>			
2	Ім'я	<i>Орша</i>	3	По-батькові	<i>Григорієвич</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8^{го} Березня 1937 року</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>лиси ко-стур е. Борисів</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ко-ст Івасі Борисів е. Борисів</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Вербівка селище	Район Мелітопольський область Волинська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 ^{ти} років	
12	Причина смерті	Патарална запалення легень	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мисвідомство Рівненського Медичаєства	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Гордєєв Іван Як. с. Вербівка Мелітопольський район	
16	Підпис заявника	Гордєєв Ів. П. [підпис]	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис] ДІАСВОД [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

11^{го} Березня місяць 1937^{го} р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гордєєв			
2	Ім'я	Камішион	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 ^{го} Березня 1937 ^{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)	Член кооперативу нова-жизні			
9 ^а	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Ко-оп нова-жизні в. Петрівський			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Петрівка</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50^{ти} років</i>
12	Причина смерті	<i>Хронічна Запалена нерка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ліквідовано Робітничою Мед-загодою</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сова П.Є. Х. Петрівська Робітничий с/р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Сова Дмитро С.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІАЛОГОД *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1058*

9/11 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бугайова</i>			
2	Ім'я	<i>Вірна</i>	3	По-батькові	<i>Яковлевна</i>
4	Стать	<i>Дівчина</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8^{го} Квітня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>20</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1934</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 були козакми</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>посп. Нова нитка Х. Петрівська</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хмельницький</i> Район <i>Хмельницький</i> область <i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одні місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Незаконна дитина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською Товариством Медична</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурда Г. М. Х. Петрівський Товариство сім'я</i>
16	Підпис заявника	<i>Бурда Г. М.</i>

*) 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 № *59*

3/2 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Усенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Редорович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30^{го} квітня 1937 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>Член колективу Ново-жизня</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ново-жизня Х. Петрівський</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	52 роки	
12	Причина смерті	Губерніальний Ленін	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською Додатково Медичною	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Сова Н. П. с. Доброго Весел. району.	
16	Підпис заявника	Сова Петро Прокопович	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВ

БОРОВ 14
УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

13-102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12-10

15^{го} V місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирошніченко		
2	Ім'я	Савока	3	По-батькові
4	Стать	Дівчина	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ^{го} Жовтня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....міся.....року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гелен ко ступ Ін. Шевченко С. Савока		
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу)	Батт на		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
Причина смерті		
Заявлені лікарські документи про смерть		
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

Рік	місяць	1937 р.	(перший примірник)
Вік	3	По-батькові	
Національність	5		
Смерть (число, місяць, рік)	1 січня 1937		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...		
Мав померлий свої доходи чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)			
Робота (назва підприємства, колегіуму і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Борова</i>	Район область <i>Львів</i>	Край АСРР <i>ч. с. с. р</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 р. 10 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відомо про здоров'я та судити встановлено</i> <i>1. 1937 року</i> <i>2. 1938 року</i> <i>3. 1939 року</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола с. Боровит</i>		
16	Підпис заявника	<i>Микола</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мох* ДІЛОВОД *Замис*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

7 *листопада* місяць 193*7* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Могилевський</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
Татко	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 грудня 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>24 грудня 1937 року</i>		
Чи мав померлий свої ділянки, будинки, сади, ліси, скотину, ремесло чи інші засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Викладач</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Фабрика швейних машин</i>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борислав</u> Район <u>Борислав</u> Край <u>У. С. С. Р.</u>
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
		12	Причина смерті	<u>Асфіксія з гострою коронарною недостатністю кровотоку</u>
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>М. П. [підпис]</u>
		14	Особливі позначки	
		15	Прізвище і адрес заявника	<u>Могилань. с. Борислав</u>
		16	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис]

ПРІЗВИЩЕ [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.33

Місяць 193 7 р. (перший примірник)

Прізвище Могилань

Ім'я Одрина 3 По-батькові Михайлівна

Вік 5 Національність українська

Дата смерті (число, місяць, рік) 14 грудня 1937

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ року _____

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

Професія (спеціальність, посада, ремесло) Колгоспник

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	80 днів			
12	Причина смерті	до втрати			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лист			
14	Особливі позначки	Відносини з родичами			
15	Прізвище і адрес заявника	Помогає с. Борзовице			
16	Підпис заявника	За пр. Кевч			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

місяць 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище	Борзовице		
Вік	3	По-батькові	Мусієвич
Національність	українська		
Дата смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1937 р.		
Вік (минуло років)	72 роки		
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	числа місяця року		
Чи померлий своїм до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Морський збрід		
Де працював (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	у себе в домі		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	72 роки			
12		12	Причина смерті	по втраті			
13		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає			
14		14	Особливі позначки	Визначення про 1. Форми смерті 2. Родові встановлення 3. Роду			
15		15	Прізвище і адрес заявника	Матвій с. Борокешин			
16		16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

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

44
УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 35

IV	місяць 1937 р.	(перший примірник)
Прізвище	[Підпис]	
Ім'я	3	По-батькові [Підпис]
Вік	5	Національність [Підпис]
Число смерті (число, місяць, рік)	9 липня 1937 р.	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця року 1936.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	[Підпис]	
Інше (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[Підпис]	

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрогоби</u> Район <u>Дрогоби</u> Край <u>4. с. с. р.</u> селище <u>Дрогоби</u> область АСРР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
	лий	12	Причина смерті	<u>Старість</u>
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>
	Місце, де пом	14	Особливі позначки	<u>Відомості про: 1. Мартел, 2. Коштов, 3. Кривий, 4. Вердугетув, 5. Кривий</u>
	Скільки ча	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дрогоби</u> <u>Дрогоби</u>
	лий у м.	16	Підпис заявника	<u>Дрогоби</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дрогоби

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.36

Місяць 193 <u>7</u> р.		(перший примірник)	
Повне ім'я	<u>Марія</u>		
Вік	3	По-батькові	<u>Олександрович</u>
Стать	Жінка	Національність	<u>українська</u>
Смерть (число, місяць, рік)	<u>15 Квітня 1937 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>4</u> місяця року <u>1946</u> р.		
Мав померлий свої кошти чи до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робочий д.д.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Держ. Лісх.</u>		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смиди</i> Район <i>Смиди</i> Край <i>У.С.С.Р.</i>
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 Місяців.</i>
12		12	Причина смерті	<i>оз Застоупи</i>
13		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Місце, де померлий	14	Особливі позначки	<i>Свідки про смерть: 1. Велікова. 2. Капіма. 3. Віда</i>
15	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Калені с Баровише</i>
16		16	Підпис заявника	<i>Калені с Баровише</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Смиди* ДІЛОВОД *А. Сидор*

У.С.С.Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

місяць 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<i>Велікова</i>		
Рід	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
Вік	5	Національність	<i>Українська</i>
Смерть (число, місяць, рік)	<i>27 Маг 1937 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <i>27.</i>		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Директор</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)	<i>Авдеевська ш. т. с.</i>		

УСРР

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки			
	лий	12	Причина смерті	Туберкульоз			
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено			
		14	Особливі позначки	---			
		15	Прізвище і адрес заявника	Ватин Фр. С. Погобани			
		16	Підпис заявника	[Підпис]			
		*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких помер					
		М. П.		ЗАВІД. БЮРО ЗАГС		[Підпис]	
		Прі		ДІЛОВОД		[Підпис]	

44
УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 826

Перший місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Ім'я	По-батькові
Ватин	Фроло	Степанович
Вік (минуло років)	5	Національність
29/12/34	Українець	
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	26 роки	
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Директор	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Увесьдінська ш. т. с.	

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	26 років			
12	Причина смерті	Туберкульоз					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Рецепт морфи					
14	Особливі позначки	Відома для 1. Ходячий Видат встановлений 2. Вдова 3. Чоловік					
15	Прізвище і адрес заявника	Піщанський с. Селище					
	Підпис заявника	Піщанський					



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

Перший місяць 1937 р.	(перший примірник)	
Місце	3	По-батькові
Місце	5	Національність
Смерті (число, місяць, рік)	29 травня 1937	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 1935 року	
Мав померлий свої роботи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Відділ (спеціальність, посада, ремесло)	Помічник	
де роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Антон Герасимівич Підгізний	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Савице</i>	Район <i>Новгород</i> область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Троценко Микола в. Велічків</i>			
16	Підпис заявника	<i>Троценко</i>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Великий* ДІЛОВОД *Земляк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1040*

23 місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Смільгів.</i>
Ім'я	<i>Моріс.</i>
Положення	3 По-батькові
Вік	5 Національність
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>26 березня 1937 року</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1937</i>
Чи мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Конюший</i>
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Артімів і с. Сельська</i>

10	Місц	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 сутки			
		12	Причина смерті	ліг внаслідок уродженіх			
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено			
		14	Особливі позначки				
		15	Прізвище і адрес заявника	Полозукі Тарас Степанович			
		16	Підпис заявника	Полозукі Луїса Хвост			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище: Полозукі

Ім'я: Тарас

Вік: 3

По-батькові: Оксенів

Національність: україн

Час смерті (число, місяць, рік): 8 лютого 1937

Вік (минуло років): 18 років

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

Мав померлий свої ділянки, будинки, сади, ліси, скотину, ремесло, інші кошти іншої особи: Так, ні (підкреслити)

Підпис (спеціальність, посада, ремесло): Колодосів

Підпис (назва підприємства, когоспу, і т. д.): Колодосів

44

УСРР

місяця

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	4. с. с. р.
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 місяців			
	лий	12	Причина смерті	Хронічний Захворілий на розр.			
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да			
		14	Особливі позначки				
		15	Прізвище і адрес заявника	с. Високий Дубовий			
		16	Підпис заявника	Дерев'я			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Виня ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1345

5 / VII 1937

Липень місяць 1937 р.

(перший примірник)

Повне ім'я: Тварова

Місце народження: Морозів

По-батькові: Максимов

Національність: українська

Вік (число, місяць, рік): 28 років

Дата смерті: 28 червня 1937 року

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 27

Чи померлий своїми силами до існування чи на кошти іншої особи: Так, ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло): Мол

Місце роботи (назва підприємства, когоспуд. т. д.): Арт. /м. Терновий Горіза

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР	УССР
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років в.			
	лий	12	Причина смерті	му Сергій			
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да			
		14	Особливі позначки	~ " ~ " ~			
		15	Прізвище і адрес заявника	Вітчи Василь Мокш с Василь			
		16	Підпис заявника	Сміт			
		*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 2 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий					
		М. П.		ЗАВІД. БЮРО ЗАГС		ДІЛОВОД	
		Прі		Вітчи		Зим	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

авище	1 <u>Всесвітній Олександр</u>			B/5/89
Максим	3	По-батькові	<u>Писенков</u>	
Томо.	5	Національність	<u>Українська</u>	
смерті (число, місяць, рік)	<u>14 липня 1987 року</u>			
вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....			
мав померлий свої гроші до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>			
діяльності (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Холодильник</u>			
роботи (назва підприємства, колегосну і т. д.)	<u>Холодильник Тр. во м. - Парм'Зел</u>			

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	41 рік		
	лий	12	Причина смерті	туберкульоз з осередком		
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да		
		14	Особливі позначки	~ ~ ~ ~ ~		
		15	Прізвище і адрес заявника	Василько Василь Максимович		
		16	Підпис заявника	Сміжко		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вини

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1545

місяць 1937 р. (перший примірник)

Винище	Григорій	3	По-батькові	Вешенович
Вік (число, місяць, рік)	40 років	5	Національність	українець
Вік (минуло років)	28 / VII 1937 року	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 1937 року		
Мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, ремесло)	Колгоспник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка			

45
УСРР

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	АСРР
	ий	12	Причина смерті	<i>Борислав</i>		
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>з місця</i>		
		14	Особливі позначки	<i>розроблено місцевими органами</i>		
		15	Прізвище і адрес заявника	<i>да</i>		
		16	Підпис заявника	<i>Губенко Василь</i>		
			Ос	<i>Борислав</i>		
			Прі	<i>Вини</i>		

Місце, де померлий

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника

Ос

Прі

Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

місяць 193 *7* р.

(перший примірник)

Губенко

3 По-батькові

5 Національність

смерті (число, місяць, рік)

к (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився *25* числа *12* місяця року *1927*

мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

ття (спеціальність, посада, ремесло)

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

Борислав

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	4. с. е.
11	Скіль	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Належить до родичів			
12	Причина смерті	12	Причина смерті	Недостаток їжі			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	94			
14	Особливі позначки	14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	15	Прізвище і адрес заявника	Григорій Степанович Григорієв			
16	Датис заявника	16	Датис заявника	Григорій Степанович			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вини

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

місяць 1937 р.

(перший примірник)

Василь

Панов

3

По-батькові

5

Національність

Українець

14

Місяць

1937

року

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

Так, ні (підкреслити)

Вини

Григорій Степанович

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Висоцьк</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>У. С. С. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Дістатична</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сколотушанка в Висоцьку</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сколотушанка</i>		



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

М. П. *Сколотушанка*

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Сколотушанка*

ДІАЛОВІД *Сколотушанка*

31 49
УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

Враховано місяць 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище <i>Сколотушанка</i>	Вік <i>3</i>	По-батькові <i>Степанович</i>	
Ім'я <i>Роза</i>	5	Національність <i>українець</i>	
Час смерті (число, місяць, рік) <i>1. Вересня 1937 року</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково, коли народився <i>20</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1937</i>		
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, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Шевченка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7		
12	Причина смерті	Сторчатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да		
14	Особливі позначки	— " —		
15	Прізвище і адрес заявника	М. М. Зарієв с. Воробейки		
16	Підпис заявника	Зарієв		

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Підпис: [підпис]

ДІЛОВОД: [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2050

Враховано місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище: [підпис]

Ім'я: Василь

Стать: Чоловік

Час смерті (число, місяць, рік): 2 Вересня 1937 р.

Вік (минуло років): 6 місяців

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): [підпис]

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.): [підпис]

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Високиця</i>	Район область <i>Львів</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 м/ч</i>		
		12	Причина смерті	<i>Загинув</i>		
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
		14	Особливі позначки	<i>...</i>		
			Прізвище і адрес заявника	<i>Брациско с. Високиця Львівська область</i>		
			Особливі позначки померлого	<i>Живий</i>		

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Високиця*

ДІЛОВОД *Високиця*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

Вересень місяць 193*7* р. (перший примірник)

Прізвище *Брациско*

Ім'я *Володимир* 3 По-батькові *Антонівна*

Стать *чоловік* 5 Національність *українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *7 вересня 1937 року*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... *18 років*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Водій*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Колгосп ім. Шевченка*

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у. с. с. р.
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	18 років			
		12	Причина смерті	Менінгіт.			
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да			
		14	Особливі позначки	...			
		15	Прізвище і адрес заявника	Зашама с. Богородиш			
		16	Підпис заявника	Зашама			
		Ос. (а) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Прі. ДІЛОВОД					



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2255

Відділ		місяць 1937 р.		(перший примірник)	
Прізвище	Богородиш				
Ім'я	3	По-батькові	Александр		
Татів	5	Національність	українець		
Час смерті (число, місяць, рік)	8 березня 1937 р.				
Вік (минуло років)	8 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Вантати (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Богородиш/підприємство				

35
44
УСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>У. С. С. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Вішова інтоксикація</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
14	Особливі позначки	<i>..</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'янська с. Великий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григор'янська</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Великий*

ДІЛОВОД *Григор'янська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1853*

Вересень місяць 193*7* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Григор'янська</i>
Ім'я	<i>Міна</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Григор'яновича</i>
Стать	<i>жінка</i>
Національність	<i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 вересня 1937 року</i>
Вік (минуло років)	<i>9 місяців</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Григор'янська</i>
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Григор'янська</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	у е е р
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців			
12	Причина смерті	Результат			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да			
14	Особливі позначки	...			
15	Прізвище і адрес заявника	Відомо Куртис			
16	Підпис заявника	Чорновий			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Відомо

ДІЛОВОД

37 44 УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

у місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	Мірошніч		
ім'я	3	По-батькові	Олександрович
тат'	5	Національність	українець
Час смерті (число, місяць, рік)	8 Вересня 1937		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 25 числа III місяця 1937		
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. Шевченка		

10	Міс	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Морочин</i> Район <i>Львів</i> Край <i>У. С. С. Р.</i>
11	Скільки літ	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
		12	Причина смерті	<i>інтубація</i>
		13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>до</i>
		14	Особливі позначки	<i>"</i>
		15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морочинський</i>
			Підпис заявника	<i>Морочинський</i>
			Ос	<i>Високий</i>
			Прі	<i>ДІЛОВОД</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Високий

ДІЛОВОД

Замісник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *255*

28 / *VIII* місяць 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Морочинський</i>
Ім'я	<i>Віда</i>
Вік	<i>3</i>
По-батькові	<i>Морочинський</i>
Стать	<i>жінка</i>
Національність	<i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 Вересня 1937</i>
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20 числа</i> місяця року <i>1936</i>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Ваниття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Господиня</i>
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<i>Семінарна стужа</i>

44
УСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворохна</i> Район <i>Львів</i> Край <i>У.С.С.Р.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Три</i>
12	Причина смерті	<i>Грипу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лист</i>
14	Особливі позначки	<i>Відсутність дорожнього і цивільного ідентифікаційного посвідчення</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ф. Г. Гречинський</i>
16	Підпис заявника	<i>Гречинський</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Велик* ДІЛОВОД *Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *216* *85*

Вересень місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Снопченко</i>	
Ім'я	3 По-батькові	<i>Андріасанукович</i>
Вік	5 Національність	<i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 Вересня 1937 р.</i>	
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>5</i> місяця року <i>1937</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Горноробочий</i>	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Ф. Г. Гречинський</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вербівка</i>	Район <i>Вербівка</i>	Край АСРР	<i>У. С. С. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>Зниження</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Рішення</i>			
14	Особливі позначки	<i>до</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Онощенко</i>			
16	Підпис заявника	<i>Онощенко</i>			

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

М. П. *Вербівка* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вербівка* ДІЛОВОЙ *Вербівка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *157*

Рік	місяць	1937	р.	(перший примірник)
Місце	<i>Вербівка</i>	3	По-батькові	<i>Вербівка</i>
Вік	<i>Вербівка</i>	5	Національність	<i>У. С. С. Р. українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 Вересня 1937</i>			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1937</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Відносини (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вербівка</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)	<i>Вербівка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців		
12	Причина смерті	Дістениця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да.		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Носаченко		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 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 № 38

11 місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	[Підпис]		
Ім'я	3	По-батькові	[Підпис]
Вік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	11 Вересня 1937		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 8 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грамторист		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Носачів ім. Шевченка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	у. с. с. с.		
12	Причина смерті	8 рол.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відомості про смерть		
14	Особливі позначки	да		
15	Прізвище і адрес заявника	Машова м. с. Богородиць		
16	Підпис заявника	Шилова.		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

42 47 АВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19/11 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58 1

місяць 1937 р. (перший примірник)

Місце померлого: Миколаїв

Пі-батькові: Остапів

Національність: українська

Час смерті (число, місяць, рік): 12 листопада 1937

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): Машинист

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	Здоров'я погано		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	За		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Георгій Миколайович Федоров		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис]

ДІЛОВОД [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

4/3 РАВ УСРР

у

№ 1

4/3

місяць 1937 р. (перший примірник)

Іван Семенович

3 По-батькові

5 Національність

Українець

21 листопада 1937 р.

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

Так, ні (підкреслити)

Колгосп

Колгосп ім. Шевченка

10 Мі
11 Ск
Місце, де по
Скільки че
лий у м
При
Пред'яв
куме
Ос
М
Прі

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців		
12	Причина смерті	Воспалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Богдан є Богдан		
16	Підпис заявника	Марган		

*) Якщо померлий, утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
ВІД. БЮРО ЗАГС
П. Новак
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 числа Вісуня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Масишова		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вісуня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяця роки..... 40		
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)	разні роботи		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп і.с. Воронцова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Соснівка</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>
12	Причина смерті	<u>Шлестуєз серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Інкасація свідоцтва від 4/5-37р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Соснівка Соснівка, Могилівська</u>
16	Підпис заявника	<u>Соснівка</u>

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

М. П.

4/5-37р

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 числа Вісн м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рибак</u>			
2	Ім'я	<u>Валентин</u>	3	По батькові	<u>Свистун</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 Вісн 1937р</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	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>без зайнятості</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>дома</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Буринка	Львівський	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легеней		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення лікаря від 11/І-37 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Туринка Рибанка Рибанка Мих		
16	Підпис заявника	С. Рибанка		

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

М. П.

15/І-37 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа 15

м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Величкова		
2	Ім'я	3	По батькові	Семіновна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Січня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... 4		
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)	Без зайнятості		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	домашня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Буринка</i>	Район області <i>Львівський</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво від лікаря від 20/1-37р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буринка Величкова Олена</i>		
16	Підпис заявника	<i>За нею Т. Курин</i>		

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

М. П. *20/1-37р*

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

1 числа *II* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Пасько</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Олександров</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 січня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... місяця роки <i>20</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>Бригадир</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р. Куринка Політсод Сергій Віктор</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Будишка</u>	Район <u>Львівський</u>	Край <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 років</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легеней</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво свідоцтво від 31/1-37</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Юрчиківка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Масюкова</u>		

*) 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 УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

6 числа II м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Донеч</u>		
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 січня 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа <u>VII</u> місяця роки <u>1936</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Без спеціальності</u> разні роботи		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>В. Юрчиківка</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Скучинка</u> Район <u>Середнє</u> Край <u>Укр</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>нератогнось згідно медичної експертизи</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відомості лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скучинка Юрій Михайлович</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П. 6/II-37р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

14 числа II м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вайтовича</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Амеликовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 лютого 1937 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	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>разні роботи</u>		
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. Будника 10-й км. Київської</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Судилівка</i>	Район <i>Судилівський</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Стареческе уродження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вирок від лікаря від 14/II-37р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Бурчиків Романович м. Судилівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Роман</i>		

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

М. П.

14/II-37р

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бурчиків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

18 числа *II* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Березов</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 лютого 1937 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	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сержант</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Судилівський військзавод</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Будника</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР <i>Укр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>81 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Вітальне істощення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомості від Інста від 10/II-37р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Суржика Подорожанин Володимир</i>		
16	Підпис заявника	<i>В. Суржика</i>		

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

М. П.

18/II-37

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Суржик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

16 числа *II* м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Суржикова</i>		
2	Ім'я	<i>Віра</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 квітня 1937 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>II</i> місяця 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> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рафін роботи</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємств, колгоспу і т. д.)	<i>Будника Вариса Гмишове</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Судилка</i>	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>вір з займаним серцем</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Радисв Григорієв Судилка Ряз. обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Судилка</i>		

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

М. П. *19/II-37* Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Судилка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

16 числа *II* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Судилка</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Маскара Ойсанасовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінка ч/сраїнка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 лютого 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>1</i> місяця роки <i>1937</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>разні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Судилка Ойсанасовна</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Суджика</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>УСРР</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>Важкий серцевий</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомство від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Суджика Суржикова Микола Миколайович</i>
16	Підпис заявника	<i>Суржик</i>

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

М. П. *16/II-37 р.* Завід. бюро ЗАГС *Діловод Суржик*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

18 числа *II* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Маймунічова</i>			
2	Ім'я	<i>Зіна</i>	3	По батькові	<i>Денисовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 лютого 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа / місяця роки <i>1937 р.</i>			
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>разні роботи</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Комп'ютер і т. д. Петровська</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судриш</i> Район <i>Леденісський</i> Край <i>ЗСРР</i> селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>Вона вродила</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомість від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Будника Гасманівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Варна Лилия</i>

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

М. П. *18/II-37р* Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Гурин*

54
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

28 числа *II* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Перемішкова</i>			
2	Ім'я	<i>Вікторія</i>	3	По батькові	<i>Мусійовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 лютого 1937 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	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Площини</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Шевченка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Будника</u> Район <u>Свідрицький</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>
12	Причина смерті	<u>Виняток істотний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відсутні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Гурника краєвиського Дмитро Іванов</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Гурника</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється 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 № 12

1 числа III м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сейдучева</u>			
2	Ім'я	<u>Векла</u>	3	По батькові	<u>Кіндзатовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 березня 1937 року</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>розні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в-б м. Бєлгородська</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
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 графі 9 заповнюється 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 № 13

5 числа Берез м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шанарь Федоса Григорівна		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Гіврая 1937 року		
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)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дашою воздівка		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будиска</i> селище	Район <i>Побединський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Невтримт'я вогнищ пожежа</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво від лікаря</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шондє Іван Васильович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шондє</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 № *14*

14 числа *III* м-ця 193*7* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Васильченко</i>			
2	Ім'я	<i>Володимир</i>	3	По батькові	<i>Володимирович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 березня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>II</i> місяця <i>1937</i> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Курячий</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Володимирівська Сільгосп</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Куршук</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Укр</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Смерть внаслідок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відомості про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Вік 37 років</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Куршук Дмитро Григорович</u>
16	Підпис заявника	<u>Дмитро</u>

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

М. П.

14/III-37

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 числа III м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дайченко</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові	<u>Тодосієвич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 березня 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>8</u> числа <u>III</u> місяця <u>1937</u> 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>Куршук</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Робота в "Сільсько-господарському Сторі"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Куршівка</i>	Район <i>Видишів</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 січня</i>		
12	Причина смерті	<i>Слабoproходження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомість від сім'ї від 8/III-47р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Куршівка Видишів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Видишів</i>		

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

М. П.

14/III-47р

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

16 числа *III* м-ця 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Павлюк</i>		
2	Ім'я	<i>Олена</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 жовтня 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа ... місяця роки... <i>28</i>		
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>разні роботи</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Водосвіт "Група Вейс"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кущика</u> Район <u>Середнє</u> Край <u>Укр</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років</u>
12	Причина смерті	<u>Зарозсний прові (самознищення)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відсутні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кущика Троценко Олександр</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

16/III-37

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

16 числа III м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Троценка</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Світлов 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>98</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>механік</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Робота в державній фірмі</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кущинка</i> Район <i>Середньосвіт</i> Край <i>УСРР</i>
		селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>98 років</i>
12	Причина смерті	<i>Стареческе истощеніє</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт смерти</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. О. Кушника. Троцке станиця</i>
16	Підпис заявника	<i>Кушник</i>

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

М. П.

16/III-47

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

19 числа *Берез* м-ця 193*4* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кушнер</i>			
2	Ім'я	<i>Лена</i>	3	По батькові	<i>Михайловича</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 Березня 1934 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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дача саєнадарна</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинки</i>	Район <i>Лебединський</i>	Край <i>УСРР</i>
		селище <i>Хривовиха</i>	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Слабо вроджене</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво від лікарів</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курт Михайло Миколайович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Курт</i>		

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

М. П.
19/IV 37

Завід бюро ЗАГС

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

26 числа *Вересня* 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Березов</i>		
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові
				<i>Трохимович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 Червня 1937 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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
9*	Місце роботи, (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Артіс (Резуновського) Вирішало</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Х. Вузьзов	Львівська область	Львівська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років		
12	Причина смерті	Народження		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сиротка		
14	Особливі позначки	Між		
15	Прізвище і адрес заявника	Вузьзова Марія Іванівна		
16	Підпис заявника	За неможливості		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

9 числа 15 м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Добронос		
2	Ім'я	Саша	3	По батькові
				Радіовна
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 1937 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився... числа... місяця... роки... 42		
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)	Кочер		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бухгалтер		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Селище	Район	Львівський	Край	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки					
12	Причина смерті	Зараження крові					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікарів					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	О. В. Радика, Львівський район					
16	Підпис заявника	Радика					

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

М.П. 9/II-377

Завід бюро ЗАГС

Підпис [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

10 числа 17 м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василь		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	УСРР
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років).	87 років		
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)	розні роботи		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Вільна Праця"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гусятинка</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>87 років</i>
12	Причина смерті	<i>Стареческе виснаження</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомство про акту</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Х. Гусятинка Васильова Васильович</i>
16	Підпис заявника	<i>Васильович</i>

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

М. П. *18/IV-37* *Завід бюро ЗАГС* *Підпис*

Васильов
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*
 (Перший примірник)

Травня *1937* р.

Прізвище	<i>Маміт</i>		
Ім'я	<i>Віна</i>	3	По-батькові <i>Григорівна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31</i> <i>жовтня</i> 1937 р.		
Вік померлого	<i>74</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>8</i> місяця <i>1936</i> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) <i>Був на утриманні</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>разні роботи</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Васильов і с. Григорівна</i>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий *Зарувка* Район *Леденшанський* Край *Укр*
 11 Скл

12 10 Місце, де постійно жив померлий *Зарувка* Район *Леденшанський* Край *Укр*
 13 Пре к

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *7 місяців*

12 Причина смерті *Російський тиждень організму*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Відомості от сім'ї від 19/4/37*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *З. Зарувка* *Поліція* *Поліція*

16 Підпис заявника *Поліція*

М. П. *6/5-47р.*

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

(Перший примірник)

Прізвище *Пирогов* 193 *р.*

М'я *Матвій* 3 По-батькові *Пирогов*

Тать *Григор* 5 Національність *українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *22* *Квітень* 193 *р.*

Вік померлого *Минуло* *11* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *24* числа *5* місяця *1926* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *рані роботи*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Зарувка* *Окремі* *Міська*

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місце селище Гушівка Район Лебединський Край Укр АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місце селище Гушівка Район Лебединський Край Укр АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 місяців

12 Причина смерті
Воспалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відомості від лікаря від 22/11/37

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
І. Гушівка Власова Микола

16 Підпис заявника
Власова

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гушівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Перший примірник)

Прізвище Гушівка 193 7 р.

Ім'я Микола

Вік 3 По-батькові Гушівка

Стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 30.11.1937 193 7 р.

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

7 років 19 числа 11 місяця 1936 року

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

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Кузнець

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Місто селище
12 Район
13 Край АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Місто селище
12 Район
13 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

М. П. 16/12-37

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

и-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

РАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Перший привірник)

Прізвище
Іван
Розов

1937 р.

3

По-батькові

5

Національність

Час смерті (число, місяць, рік)

13

Українець

1937 р.

Вік померлого

Минуло

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

років

числа місяця року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

мислє роботи (наз а підприємства, колгоспу і т. д.)

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

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Місто селище
12 Район
13 Край АСРР

Гусятинка *Львівський* *Зуєв*

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Місто селище
12 Район
13 Край АСРР

Гусятинка *Львівський* *Зуєв*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

70 років

12 Причина смерті

Сейчас же

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Відмова від лікування 14/11-47

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гусятинка *Львівський* *Зуєв*

16 Підпис заявника

Гусятинка

М. П. *10/12-47*

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

(Перший примірник)

Прізвище *Мравин* 193 *7* р.

Ім'я *Микола* 3 По-батькові *Мавриць*

Стать *чоловік* 5 Національність *українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *24 грудня* 193 *7* р.

Вік померлого *Минуло* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *21 числа* *6* місяця *1936* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *разні роботи*

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гушівка	Район	Ведеринський	Край	Зрер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гушівка	Район	Ведеринський	Край	Зрер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті						1 рік
12	Причина смерті						Туберкульоз легеней
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						Свідоцтво про смерть від лікаря від 28/1-7
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника		Х. Гушівка				
16	Підпис заявника		Гушівка				Концевич мазів Раша
	М. П.						29/1-77р

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

и-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27
(Перший примірник)

Прізвище	Гушів	193	р.
Ім'я	Володимир	3	По-батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	27	листопада	193
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ради робіт	Був на утриманні	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гушівський	Був на утриманні	

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Гусятка Район Ведеринський Край Укр
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Гусятка Район Ведеринський Край Укр
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 5 міс-ців

12 Причина смерті Винесена на помилкову страту

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідоцтво про смерть № 249-т

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника С. Гусятка

16 Підпис заявника Гусятка

М. П. 9/11-37 Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Н-65
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану РАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28
(Перший примірник)

Прізвище Березова

Ім'я Ліза 3 По-батькові Іванівна

Стать жіноча 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 14 серпня 193 7 р.

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) розмі роботи

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище Гушівка Район Львівський Край Укр
 12 АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище Содієво Район Львівський Край Укр
 12 АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 місяці

12 Причина смерті
Слабохвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення від лікарів від 19.12.37

14 Особливі позначки
1

Прізвище і адрес заявника
В. Содієва Брест Дан Пшоніч

16 Підпис заявника
В. Содієва

М. П. 16.12.37 Завід. бюро ЗАГС

Діловод

и-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Перший примірник)

В. Содієв 1937 р.

Прізвище Содієв

Ім'я Віра 3 По-батькові Содієва

Стать Жінка 5 Національність Українка

Час смерті (число, місяць, рік)
27 грудня 1937 р.

Вік померлого
5 місяців Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
11 числа 11 місяця 1936 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
розні роботи

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)
Робота "Судовий Охоронець"

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

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище Гусятка Район Ледершиєвський Край Удмуртський АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 5 місяців

12 Причина смерті несприятливі умови життя
 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Відомості від лікаря

14 Особливі позначки
 15 Прізвище і адрес заявника Гусятка Іван
 16 Підпис заявника Гусятка Іван

М. П. 28.11.37
 Завід. бюро ЗАГС
 Діловий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30
 (Перший примірник)

Прізвище Сердюк 1937 р.
 ім'я Андрій
 стать чоловік
 Час смерті (число, місяць, рік) 23. Серпень 1937 р.

Вік померлого 76 років
 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи
 Мав свої засоби Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
 Був на утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
 Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Скл
12 Район
13 Пр
14
15 П
16

Місце селище *Гушівка* Район *Леbedишинський* Край *Зрер* АССР

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

Гушівка Район *Леbedишинський* Край *Зрер* АССР

76 років

Стареческе

Свідчення від Млад

Гушівка Рудь Олександр

М. П.

28/11-77
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

и-65
Восени 1937
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*
(Перший примірник)

Гушів 1937 р.
Прізвище *Мессевицький*
Ім'я *Валентин* 3 По-батькові *Кавсович*
Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*
Час смерті (число, місяць, рік) *13. Гушів* 1937 р.
Вік померлого *44* роки *Минуло* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *4* числа *11* місяця *1937* року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Секретар сім'ї*
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Будинська сім'я*
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Зарувка	Небедимський	Урер

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Будим	Небедимський	Урер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження 4 місяці		
12	Причина смерті	Кішка інтоксикація		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Будимський Медпункт Лікарське свідоцтво від 15 липня 1937р		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Будим Небедимський район		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

и-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(Перший примірник)

Прізвище	Ім'я	Вік	Стать	Час смерті (число, місяць, рік)	Вік померлого	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Ліній	Володимира	3	чоловік	4 липня 1937 р.	Минуло 21 років	Мав свої засоби	Робіт
				Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			
				21 числа 11 місяця 1936 року			
				Був на утриманні			
				(підкреслити)			
				Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Робіт

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Гусятинка* Район *Лебединський* Край *Укр*
область АСРР

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *С. Кушнівка* Район *Лебединський* Край *Укр*
область АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
8 місяців

Причина смерті
Розстріляний під час війни

Пред'явлені лікарські документи про смерть
Свідчення сім'ї

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника
С. Кушнівка Таско Леда

Підпис заявника
Таскова

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

(Перший примірник)

Прізвище *Морозов* *Василь*

Положення *Молодий чоловік*

Національність *українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *8 липня 1937* р.

Вік померлого *Минуло 9 років*

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

Мав свої засоби *Був на утриманні*

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Машиніст*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Р-ч "Зерно" Станція*

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гушівка</u>	Район <u>Лебединський</u>	Край <u>Укр</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пушкіна</u>	Район <u>Лебединський</u>	Край <u>Укр</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область	АСРР
12	Причина смерті	<u>Втома шлюбна</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Райстроємство місцевого органу</u>		
14	Особливі позначки	<u>Відомості от. Лікарів</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Будинка мордовська Сироті Шимов</u>		
16	Підпис заявника	<u>С. Будинка</u>		

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Будинка</u>
Ім'я	<u>Вера</u>
Стать	<u>Жінка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30. Листопада 1932 р.</u>
Вік померлого	Минуло <u>2</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робітник Будинка зовня</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Будинка - Сироті зовня</u>

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

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище *Гуриївка* Район *Ледарський* Край *Укр*
 12 область *Ледарська* АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище *Гуриївка* Район *Ледарський* Край *Укр*
 12 область *Ледарська* АСРР
 13 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
 14 *2 місяці*
 15 Причина смерті
 16 *Радгоспівський інфекційний зносов*
 17 Пред'явлені лікарські документи про смерть
 18 *Свідчення про смерть*
 19 Особливі позначки
 20 Прізвище і адрес заявника
 21 *Бабич Василь Михайлович*
 22 Підпис заявника
 23 *Бабич Василь Михайлович*

М. П.
 Завід бюро ЗАГС
 Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*
 (Перший привірник)
 Прізвище *Мішин* 1937 р.
 Ім'я *Павло* 3 По-батькові *Михайлович*
 Стать *чоловік* 5 Національність *українець*
 Час смерті (число, місяць, рік) *29* " *листопада* 1937 р.
 Вік померлого *12* " *Минуло* " *12* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)
 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *розк. робіт*
 Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Робота ім. Шевченка*
 * Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище *Гусятівка* Район *Лебединський* Край *Укр* АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
 11 Місто селище *Гусятівка* Район *Лебединський* Край *Укр* АСРР
 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *12 років*
 12 Причина смерті *Українка мала після*
 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *звартися з лікарем*
 14 Особливі позначки
 15 Прізвище і адрес заявника *Гусятівка*
 16 Підпис заявника *Гусятівка*

М. П. *16.11.37* Завід. бюро ЗАГС
 Діловод *Гусятівка*

Василь 10270
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану РАВ УСРР

79
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *36*
 (Перший привірник)

Василь 1937 р.
 Прізвище *Хвелемеш*
 ім'я *Вас* 3 По-батькові *Майсевич*
 батько *Василь* 5 Національність *Українець*
 Час смерті (число, місяць, рік) *5. Вовин* 1937 р.
 Вік померлого *Минуло* Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився
 " " років *27* числа *10* місяця *1937* року
 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи *Мав свої засоби* Був на утриманні (підкреслити)
 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Транспортер*
 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Лебединськ МТС.*
 Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Місце, де постійно жив померлий
Місто *Гусятинка* Район *Львівський* Край *УРСР*
селище *Львівська область*

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Святишин* Район *Львівський* Край *УРСР*
селище *Львівська область*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 роки і 10 місяців

12 Причина смерті
Зараження крові

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Мікалоши свідателі

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кеменюк Оксент Олександрович

16 Підпис заявника
Кеменюк

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *37*
(Перший привірник)

Решетин 193 *7* р.
Прізвище

Никитенко 3 По-батькові *Олександр*
Ім'я

Косиш 5 Національність *Українець*
Стать

27. Вересня 193 *7* р.
Час смерті (число, місяць, рік)

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Косиш рідовий

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Косиш м. Вішня Гора

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятинка Район Львівський Край Львів
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Будин Район Львівський Край Львів
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
З року народження

12 Причина смерті
Мозкова недостатність

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Ремешник Михайло Михайлович

16 Підпис заявника
Ремешник

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(Перший примірник)

Прізвище Бези 193 7 р.

Ім'я Олена 3 По-батькові Зонгаров

Стать жінка 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 30. Берез 193 7 р.

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

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби 10 числа 11 місяця 1930 року

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Виготовляла

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Будинен-Синь золот

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Гусятівка Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Будиши Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті Отримав рік 4-місяці

12 Причина смерті Кашанов замахався на себе

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Кашанов Петро

16 Підпис заявника Кашанов Петро

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Перший привірник)

Вромен 193 7 р.

Прізвище Кашанов

Ім'я Ліда 3 По-батькові Григорівна

Стать жінка 5 Національність Українська

Час смерті (число, місяць, рік) 5. Вромен 193 7 р.

Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа 12 місяця 1936 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Опдратник

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Зелена Район Львівський Край УРСР
селище область

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Бурин Район Львівський Край УРСР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 5 м-зів

12 Причина смерті
Важкий випадок кохання

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Рачинський Іван Іванович

16 Підпис заявника
Рачинський

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40
(Перший примірник)

Прізвище Василь 193 7 р.
Ім'я Микола 3 По-батькові Пилипів

Стать чоловік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 10. Вроєнь 193 7 р.

Вік померлого Минуло 18 років 18 числа 1837 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Крихітливий
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
Будівельні роботи

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

Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятинка Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Будиш Район Лебедь Край УРСР
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 1/2 м - 21

12 Причина смерті
Запалення легенів викликане

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
А Будиш Лебедь Зант

16 Підпис заявника
Лебедь

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Перший примірник)

Вороши 193 7 р.

Прізвище Борис

Ім'я Олена 3 По-батькові Осипович

Стать Жінка 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 2. Вороши 193 7 р.

Вік померлого Минуло 12 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 5 місяця 1937 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Кухарка

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Гусятинка Район Львівський Край Львів АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Святи Район Львівський Край Львів АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік 11 місяців

12 Причина смерті Максименко Дмитро Кашин

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Акт медико-судовий

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Привозний Корнелій Іванович

16 Підпис заявника А. П. Привозний

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(Перший примірник)

Василь 193 7 р.

Прізвище

Котовенко

Ім'я Василь

3 По-батькові

Андрійович

Стать Чол

5 Національність

Українець

Час смерті (число, місяць, рік)

8 Восени 193 7 р.

Вік померлого

Минуло

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

" " років

5 числа 24 місяця 1936 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Ремник

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

по будівництву буд. гостини

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Гусятинка* Район *Львівський* Край *УРСР*
селище *Львівська* область *Львівська* АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Будини* Район *Львівський* Край *УРСР*
селище *Львівська* область *Львівська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 2 м-ці

12 Причина смерті
Винесена лікарською комісією

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарська довідка від 8/12/37

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Котовенко Артем

16 Підпис заявника
Котовенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *43*

(Перший примірник)

1. *Вроць* 193 *7* р.

Прізвище *Миконенко*

Ім'я *Олена* 3 По-батькові *Петрови*

Стать *жін* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *20. Вроць* 193 *7* р.

Вік померлого *Минуло* Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився
" " років *27* числа *12* місяця *1930* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Робочий будинку*

Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Будини Р-и Петрови*

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Гуриївка* Район *Львівський* Край *Укр*
область АСРР

11 Ск
л
12 10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Свудим* Район *Львівський* Край *Укр*
область АСРР

13 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 2-місяці

14 12 Причина смерті
детені палице медікамі *Кашанок*

15 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відреш свідатів про смерть

16 14 Особливі позначки

17 15 Прізвище і адрес заявника
Ничоженко

18 16 Підпис заявника
Свудим *Львівський* *Кашанок*

19 М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(Перший примірник)

Всесвіт 193 *7* р.

Прізвище *Всесвіт*

Ім'я *Василь* 3 По-батькові *Василь*

Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) 193 *7* р.

Вік померлого Минуло *2* років Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився *2* числа *2* місяця *1926* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Землемістерство*

Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Свудимент*
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятинка Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто С. Будиш Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 8 місяців

12 Причина смерті
Заворот кишок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Віслюковський Ізидор

16 Підпис заявника
Віслюковський

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Перший примірник)

В. Вулиця 193 7 р.

Прізвище Кочешаренко

Ім'я Микола 3 По-батькові Васильович

Стать Чол 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 22. Вулиця 193 7 р.

Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа / 8 місяця 1936 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рятівний конюший

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кочешаренко М. Петровський С. Будиш

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Гурківка* Район *Львівський* Край *УРСР*
область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12 *Відш рік*
13 Причина смерті *Восемнадцять торгових обсягів*
14 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Лікарські довідки*
15 Особливі позначки
16 Прізвище і адрес заявника *С Будняки Новомиргород Волин*
М. П. *Ганюк*

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *46*

(Перший примірник)

Восемнадцять 193 *7* р.
Прізвище *Шупчик*
Ім'я *Донна* 3 По-батькові *Сергій*
Стать *жін* 5 Національність *Українець*
Час смерті (число, місяць, рік) *23. Восемнадцять* 193 *7* р.
Вік померлого Минуло " " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився " " числа " " місяця " " року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Не працює*
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Будняки торговельно-роздроби*
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місце селище *Гушівка* Район *Львівський* Край *Львів* АССР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місце селище *Вудин* Район *Львівський* Край *Львів* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 роки невідомо

12 Причина смерті
Гнімохворіє

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Шушик Козим Євдокимович

16 Підпис заявника
Шушик

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

4-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

(Перший примірник)

Василь 1937 р.

Прізвище *Гусова*

Ім'я *Євдокія* 3 По-батькові *Іванович*

Стать *жін.* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *2. Жовтня* 1937 р.

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Жінка комсомол*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Ремесел № 13 Річка Губанівська*

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

Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятин Район Хмельницький Край УРСР
селище область

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятин Район Хмельницький Край УРСР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
78 років

12 Причина смерті
Синдром серця старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Віталієм Бабичевим
с. Гусятин

16 Підпис заявника
Стриженко

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Перший примірник)

Прізвище Мовчун 193 7 р.

Ім'я Петро

Стать чол

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Бабич

3 По-батькові

5 Національність

4 Мовчун 193 7 р.

Минуло 2 років

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

Зав. Б. М. Г.

Розкоши Петровського с. Будишин

Хведорович

Українець

2 числа 1936 року

Мав свої засоби

Був на утриманні

Зав. Б. М. Г.

Розкоши Петровського с. Будишин

Хведорович

Українець

2 числа 1936 року

Мав свої засоби

Був на утриманні

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятинка Район Львівський Край Львівський
селище область АСРР Укр

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто С. Будини Район Львівський Край Львівський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Один рік

12 Причина смерті
Рішення інтоксикації раком

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки
Л

15 Прізвище і адрес заявника
С. Будини Львів р-н Багачів

16 Підпис заявника
Багачів

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

Н-65
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49
(Перший примірник)

Прізвище Васильюта
Ім'я Василь 3 По-батькові Петрович

Стать чоловік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 10 Жовтня 1937 р.

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Гонимобіли
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Будинишк. спирт завод

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гусятинка Район Львівський Край Львів
селище Львівська область Львівська АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Будини Район Львівський Край Львів
селище Львівська область Львівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
56 років

12 Причина смерті
коронарний склероз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Відсутні довідки про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Ремешко Кукун Петрович

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

11-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(Перший примірник)

Жовтий 1937 р.

Прізвище Жовтий

Ім'я Оверьян 3 По-батькові Жовтий

Стать чоловік 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 11. Жовтий 1937 р.

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Косиловський

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Р. н. Ішній Петровський

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Гушівка* Район *Ледечинський* Край *Зрер* АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Будники* Район *Ледечинський* Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Параліч серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дейку Гинері Обри

16 Підпис заявника
Дейку

М. П. *Дейку*
Завід. бюро ЗАГС

Діловод

и-65

Василь 10270
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

РАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *51*

(Перший примірник)

Май 1937 р.

Прізвище *Гриненко*

Ім'я *Марко* 3 По-батькові *Вотукович*

Вік *голодін* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *15. Жовтня* 1937 р.

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Григорій Рогошин*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Рогошин Вісний Праць Гушівка*

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Зишівка Район Львівський Край УРСР
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Зишівка Район Львівський Край УРСР
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 1933 року

12 Причина смерті туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарські свідоцтва

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Олійник Родина Олександр

16 Підпис заявника Олійник
М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

и-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

РАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(Перший примірник)

Мовчан 1937 р.

Прізвище Рудь

Ім'я Василь 3 По-батькові Константин

Вік 20 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 30. Новобор 1937 р.

Вік померлого 24 минуло років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) шофер

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Будилет Спідт завод
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Гушівка Район Лебединський Край УРСР
селище область АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Будычке Район Лебедин Край УРСР
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
С часу народження

12 Причина смерті
Самомовження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Руд. Рост. с. Будычке Лебедин

16 Підпис заявника
Чайко
М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(Перший примірник)

Лисого 1937 р.

Прізвище Шанар

Ім'я Олександр 3 По-батькові Дорошівич

Стать Чол. 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 3. жовтня 1937 р.

Вік померлого 18 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
Минуло "____" числа ____ місяця ____ року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Самостійник

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

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

Місце, де постійно жив померлий: Гушівка Район: Лебединський Край: Укр
 селище: область: АСРР

10 Місце, де постійно жив померлий: Будинка Район: Лебединський Край: Харківський
 селище: область: АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: з часу народження

12 Причина смерті: порок серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: лік. свідоцтво

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: Шанар Тарас І. с. Будинка. Лебединський

16 Підпис заявника: І. Шанар

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Н-65
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(Перший привірник)

Прізвище: Володимир

Ім'я: Олександр

Стать: чол.

Час смерті (число, місяць, рік): 28 Вересня 1937 р.

Вік померлого: 28 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): виготовлення пунтів

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

Місце, де постійно жив померлий
 Місто *Гушівка* Район *Львівський* Край *Львів*
 селище *Львівська* область *Львівська* АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинка</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львівська</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>
12	Причина смерті	<i>дитяча екзантема</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відомство про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Будинка Будинко О</i>
16	Підпис заявника	<i>Ручка</i>
	М. П.	

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*

(Перший примірник)

Прізвище	<i>Стефанович</i>		
Ім'я	<i>Марія</i>	3	По-батькові
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 листопада 1937</i> р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
	" років	числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>пенсіонер</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Село
12 Район
13 Область
14 Край
15 АССР
16 Укр

10 Місце, де постійно жив померлий
11 Село
12 Район
13 Область
14 Край
15 АССР
16 Укр

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12 с 1936 року

12 Причина смерті
13 внаслідок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
14 6

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
16 с. Будинко Дмитро Іванович

16 Підпис заявника
17 М. П.

18 М. П.

19 Завід. бюро ЗАГС

20 Діловод

11-65
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

99
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(Перший примірник)

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

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

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище
Гушівка Район Леbedишинський Край УРСР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Будинко Район Леbedишинський Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1. 2 лютого 1937

12 Причина смерті
Смерть Нехотування

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
С. Будинко Діброва, Надія

16 Підпис заявника
Діброва.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Перший примірник)

6. грудня 1937 р.

Прізвище
Ім'я
Стать
По-батькові
Національність

Час смерті (число, місяць, рік)
Вік померлого

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Гусятинська* Район *Леbedишинський* Край *Угер*
селище область АССР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Кучична* Район *Леbedишинський* Край *Угер*
селище область АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з часу народження

12 Причина смерті
запалення легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
2.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Кучична. Задорожня Іван Іванович

16 Підпис заявника
Іван Іванович

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

11-65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*

(Перший примірник)

Задорожня 1937 р.

Прізвище *Задорожня*
Ім'я *Іван* 3 По-батькові *Іванович*

Стать *чоловік* 5 Національність *Україн*

Час смерті (число, місяць, рік) *17 грудня* 1937 р.

Вік померлого
Минуло *8* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *8 грудня 1937* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
Заб. Ферм

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Київська	Львівський	УРСР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Київська	Львівський	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в 82 роки 34р.		
12	Причина смерті	Невщипна смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Київська Загородний С. М.		
16	Підпис заявника	Заг		

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
Відділ Актів Громадянського Стану	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР	
Відділ Актів Громадянського Стану	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

Прізвище		Радченко	
Ім'я	Потомков	3	По-батькові
Стать	Чол.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)		20 грудня 1937 р.	
Вік померлого		Минуло 1 ріків	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Був на утриманні	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Будів. колгоспу	

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

Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Гушівка* Район *Леbedишинський* Край *Зрер* АССР

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Вулиця* Район *Леbedишинський* Край *Зрер* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
с часу народження

12 Причина смерті
запалення легень

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
е

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
с. Вулиця Мордовий Миколай

16 Підпис заявника
Засудило

М. П.
Завід. бюро ЗАГС
Діловод *Миколай*

Всесвіт 10/30
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число *січня* місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище *Мехайченко*

Ім'я *Овген* 3 По батькові *Григоравич*

Вік *50* 5 Національність *українська*

Час смерті (число, місяць, рік). *7/1 (січень) 1937*

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) *Квасовийша Кошар. дир. Барозни*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Квасовий. дир. Барозни*

10	Місце, де померлий	Місто Район Край селище <u>Василиве</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 день 1937р</u>
12	Причина смерті	<u>Нестача їжі</u> <u>Револьюція</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідомість Василюк Лікар</u> <u>при смерті</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Оірик Іванович</u> <u>и Іванов С. П.</u> <u>Василивськ с/р Світловка р-н</u> <u>За С. Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>За С. Іванович</u>

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ Осуд

109 73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18
48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"число Січня місяць 1937р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Робочий</u>
Ім'я	<u>Антонина</u>
Вік	<u>3</u>
По батькові	<u>Олександрівна</u>
Стать	<u>жін</u>
Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 го листопада 1936 року</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>2</u> місяця року <u>1937</u> р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робочий</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Робочий с/р Харків</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

17 Яким померлий утриманець, то обидві частини графа 3 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

18 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

19 ДІЛОВОД

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Район *Митишів*

область *Київська*

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 років

Причина смерті

Василий мав хворобу

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Свідомість про смерть Василя видано

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Гароден Федір сар. х. на Василь

Підпис заявника

Василь

Яким померлий утриманець, то обидві частини графа 3 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Василь

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число *Січня* місяць 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище

Мерзляк

Ім'я *Александра*

3

По батькові

Олександрівна

Вік *неі.*

5

Національність

Українська

Час смерті (число, місяць, рік).

24 20 Січня 1937 р.

Вік (минуло років).

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

1936 р.

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

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Колгоспник

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

Колгосп ім. Василя

10	Місце, де і пом.	
11	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дзвинівка</u> Район <u>Митишів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Осадишівська</u>
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3. Місяці</u>
13	Причина смерті	<u>Меншеї</u>
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське Свідчення про смерть</u> <u>Васильовича Василя</u> <u>Видано</u> <u>Васильовича Василя</u>
15	Особливі позначки	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шеремет Олександр</u> <u>с. Дзвинівка</u>
17	Прізвище заявника	<u>Шеремет</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григор Осип

106 70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

118
48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число Листопада місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Навченко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Антановича</u>
Вік	5	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 20 Листопада 1937 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року — <u>42 рани</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ракогоспіння</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колгосп "Заря" с. Дзвинівка</u>		

10	Місце, де померлий	Місто <u>Валентів</u> Район <u>Дніпровий</u> Край <u>Дніпропетровський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Несорного - Недоручки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтва про смерть</u> <u>Відділу Валентівської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павло Харченко з м. Валентів</u> <u>Валентівська вул. Дзержинська</u> <u>Поч. 11</u>
16	Підпис заявника	<u>Павло Харченко</u>

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

М. П. Павло Харченко
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Павло Харченко

107-80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"число 17 місяць Листопада 193 4 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Станіслав</u>
Ім'я	<u>Ватіслав</u>
Вік	<u>3</u> По батькові <u>Нікітос</u>
Стать	<u>чол.</u> 5 Національність <u>Українці</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6 го Листопада 1934 року</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <u>22</u> місяця <u>17</u> року <u>1936</u> р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Розгасник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Розгасник Експ. Бюро</u>

РАВ УСРР

18

48

10	Місце, де померлий	Місто <i>Васильків</i> Район <i>Дніпровий</i> Край <i>Дніпропетровський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Менингіти</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Василюк-Васильківської</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанко Микола Іванович с. Васильківщина району</i>
16	Підпис заявника	<i>Методичко</i>

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

М. П. *11.10.34* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Степанко* ДІЛОВОД *Степанко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

число *10*ого місяць 193*4* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Осадца</i>		
Ім'я	<i>Ониф</i>	3	По батькові <i>Оксентійович</i>
Вік	<i>м.ін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Лютого 1934 р.</i>		
Вік (минуло років).	<i>30</i> Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
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, коогоспу і т. д).	<i>Колгосп с.п. Майд</i>		

10	Місце, де помер	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Зинківський</u> область <u>Волинська</u> АСРР
11	Місце, де постійно жив померлий	
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 років</u>
13	Причина смерті	<u>Васильківський мажорант обиди</u>
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення пращера ^{тудиш} Василя ^{Білого}</u>
15	Особливі позначки	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Осідлий П'єтасій</u> <u>и встановив</u> <u>и на</u>
17	Підпис заявника	<u>Васильківський</u> <u>суд</u> <u>Зинківський</u> <u>Осідлий</u> <u>тимиорій</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 17 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Григор ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВ Осідлий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2-18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

число 21 місяць Листопада 1937 р. (перший примірник)

Прізвище Деркач

Ім'я Ростина 3 По батькові Павлович

Вік неісна 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік). 21 Листопада 1937 р.

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року 64 років

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Колгасішник

Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) Колгаси Мел. Басішник

10 Місце, де і
пом.

11 Ск
л

12

13 П

14

15

16

М.

10 Місце, де постійно жив
померлий

Місто

Район

Край

селище

область

АССР

11 Скільки часу жив помер-
лий у місці реєстрації
смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські до-
кументи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заяв-
ника

16 Підпис заявника

Якщо померлий утрималець, то обидві частини графи заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

число Лютого місяць 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище

Вашингіна

3

По батькові

Мерзодіюк

Вік

5

Національність

Українець

Час смерті (число, мі-
сяць, рік).

23 лютого 1937

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа 11 місяця року 1936

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

Так, ні
(підкреслити)

Ваняття (спеціальність,
посада, ремесло)

Колгоспниця

Місце роботи (назва під-
приємства, колгоспу
і т. д.)

Колгосп с.с. Барозна

10	Місце, де померлий	Місто <u>Дзержинськ</u> Район <u>Дзержинський</u> Край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Зразковий пенімовай денний жинин</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Синій болючий</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Освєта Федорна Великаві с. Вали</u>
16	Підпис заявника	<u>Митенкович Гайану</u>
Якщо померлий утриманець, то офіційні частини графі <u>Освєта</u> заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий		
М. П. <u>ЗАВІД. БЮРО ЗАГС</u> <u>Паша</u> ДІЛОВОД <u>Освєта</u>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число 21 лютого місяць 1937 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Хрін</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Вік	<u>3</u> По батькові <u>Касимович</u>
Стать	<u>Чол</u>
Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21 лютого 1937 року</u>
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>12</u> місяця року <u>1937</u> р.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп с. Гайану</u>

10 Місце, де помер

11 Ск

12

13 П

14

15

16

М.

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Васильків Район Митинівський Край Харківський
селище Васильків область Харківська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 дні

12 Причина смерті

Недопоміжний Ребанах 8 місяців

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарська свідоцтво про народну смерть
Васильківський боювничий

14 Особливі позначки

Народився 2 днів Недопоміжний

Прізвище і адрес заявника

Хрїст Кирило Степанов с. Васильків
Митинівський район
Хрїст

Підпис заявника

Хрїст

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

ЗАКЛ. БЮРО ЗАГС

В. П. Кривий
ДІКОВОД Васильків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

РАВ УСРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число 17 місяць лютий 193 7 р.

(перший примірник)

Вік

Безгин

Владимир

3

По батькові

Григорій

Григорій

5

Національність

Українська

число смерті (число, місяць, рік).

17 го лютого 1937 р.

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 11 місяця року 1937 року

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

Так, ні (підкреслити)

заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Робота

місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).

Васильківський завод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Василь</i>	Район <i>Котли</i>	Край <i>АССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Пнеймонія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Бачили</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Біла Варш Дмитров С. Василь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Біла</i>		

М. П. *БІЛО*

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Біло*

ДІЛОВОД *Біло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

число *Березня* місяць 1937 р. (перший примірник)

Вік (минуло років). *Хрін*

По батькові *Рибников*

Національність *Українець*

Число смерті (число, місяць, рік). *28^{го} Лютого 1937 р.*

Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився *19* числа *11* місяця року *1937 р.*

Так, ні (підкреслити)

Російський

Роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Російський Мех. Багачинський*

Місце, де помер

Ск

12

13

14

15

16

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгород</u> селище <u>Василив</u>	Район <u>Харківський</u> область <u>Харківська</u> край <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 днів</u>	
12	Причина смерті	<u>Недопоміг Робота в містечку</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мінафаске Свідомство про смерть</u> <u>Василивський</u> <u>Ганніков</u>	
14	Особливі позначки	<u>Народився 2 грудня 1904 року</u> <u>в с. Василівці</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хрін Іван Степанов</u> <u>с. Василівка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Хрін</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число 16 місяць листопада 1937 р.

(перший примірник)

Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа	місяця
3	По батькові	<u>Василь</u>	
5	Національність	<u>Українець</u>	
4	число, місяць, рік	<u>16 листопада 1937 р.</u>	
Так, ні (підкреслити)			
17	<u>Хрін Іван Степанов</u>		
арх	<u>Басіков</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

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Район

Митрофанівський район Кривого Розумівського району

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місто селище

Район

Митрофанівський район

Кривого Розумівського району

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місто селище

Район

Митрофанівський район

Кривого Розумівського району

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Район

Митрофанівський район

Кривого Розумівського району

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Причина смерті

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника

Підпис

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число 10-го місяць 1937 р.

(перший примірник)

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

Місце

М. Митрофанівське

По батькові

Васильов

Національність

Українець

Число смерті (число, місяць, рік).

7 Квітня 1937 р.

Вік (минуло років).

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

Так, ні (підкреслити)

Родина

Васильов

Васильов

Васильов

Васильов

Українець

7 Квітня 1937 р.

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

Так, ні (підкреслити)

Родина

Васильов

Васильов

Васильов

Васильов

Українець

7 Квітня 1937 р.

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

Так, ні (підкреслити)

Родина

Васильов

Васильов

Васильов

РАВ УСРР

у 18

до 48

10 Місце, де помер

11 Ск

12

13 П

14

15

16

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 р.		
12	Причина смерті	Рак шлунка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення з Васильової лікарні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мрох Карина Карелівна з Васильової		
16	М. П.	Р. Мрох		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григор* ДІЛОВОД *Селест*

2.43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

число	Квітень	місяць	1937	р.	(перший примірник)
якщо	Сторик				
ім'я	Мар'я	3	По батькові	Грохоловна	
п'ять	жін	5	Національність	Українка	
смерті (число, місяць, рік).	11 квітня 1937 року				
вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 62 роки				
мав померлий свої діти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
власність (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник				
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	артіст іт. Багаченко Васильович				

Місце, де помер

Ск

П

14

15

16

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Итківський Харківське
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62р		
12	Причина смерті	Декомпенсований міокардит		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 3 Ваенської лікарні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сурик Оксена Івановна С. Васи Ітківський р-ну		
16	Підпис заявника	Сурик		



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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Підпис

СЛОВОД

Серг

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР РАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Число	Квітня	місяць	1937р.	(перший примірник)
Місце	Кривенко			
Вік	3	По батькові	Олександрович	
Национальність	5	Українець		
Смерть (число, місяць, рік).	21 квітня 1937			
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 79			
Чи померлий своїм до існування чи за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Холодильник			
Робота (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	арм. Багдасарян			

Місце, де
пом.

Ск
л

12

13

14

15

16

М.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Васильків</i>	Район <i>Світловодський</i>	Область <i>Хмельницька</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>79</i>			
12	Причина смерті	<i>Странний, скаржено кардіологом</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Роботу № 6 лікарні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Крибська Антоніна Дмитрівна</i> <i>Васильків Світловодський район</i>			
16	Підпис заявника	<i>за неграмотності</i>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *П. Кас* СЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *118*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

13 число *Світ* місяць 193 *9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Луба</i>			
2	Ім'я	<i>Варка</i>	3	По батькові	<i>Антонівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>13 Світ 1947 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Редовна Жен Коштов</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>"Спеціндустрия"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 років</u>
12	Причина смерті	<u>Важка хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від 13/1 1937р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і ім'я заявника	<u>Боссиця Ірина Смерть</u>
16	Підпис заявника	<u>Личина Гроща Кили</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Личина ДІЛОВОД С. Н.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 244

У "число Січня місяць 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хмидовська</u>			
2	Ім'я	<u>Вулька</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3/1 Січня тисяча дев'ятсот тридцять Сьомого року</u>			
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)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Рядова Громадянська</u>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).		<u>"Чесна Лисенківна"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Меніш</u> селище	Район <u>Львів</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>88 років</u>		
12	Причина смерті	<u>старецька слабкість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське Свідчення від 31.1937р</u>		
14	Особливі позначки	<u>Посвідчення №</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клишак Василь</u>		
16	Підпис заявника	<u>Клиш</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 № 100

13 число Сесія місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карамуза</u>		
2	Ім'я	<u>Надочка</u>	3	По батькові
				<u>Михайло</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>12/5 1937рр</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, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головний заступник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>в селі Львівській</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Менші</u> Район <u>Лебед</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>81 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u> <u>Смерть</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво в 12/1</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свідоцтво в 12/1</u>
16	Підпис заявника	<u>дочкою</u> <u>Білат</u>

М.П. Завід. бюро загс Ліліно Діловод С. С.

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

В. Вист 721

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

22 числа Січня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гавриленко</u>			
2	Ім'я	<u>Ванно</u>	3	По батькові	<u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 січня</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 На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Калосини</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Калосини і м. 17/13.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вінниця</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
12	Причина смерті	<i>Муреттисов Леонід</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрійко Миколай</i>
16	Підпис заявника	<i>Давид</i>



Завід. бюро ЗАГС

АСРР

Діловод

Миколай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 числа *Вічня* м-ця 19*36* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гревінський</i>			
2	Ім'я	<i>Миколай</i>	3	По батькові	<i>Федорович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Вічня.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>1936</i> місяця роки <i>1936</i>			
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>політик</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вознесенка</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Жуворков</u> <u>Львів</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Грудечин</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Грибичова СВВістунська</u>
16	Підпис заявника	<u>Грибичова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. Соф. Діловод

123
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

10 " числа лютого м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сякаченко</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українців</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 лютого 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>82</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)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу)				

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

1604

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *РН*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *У*

10 числа *Воскресення* 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Душин			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21/2 37р.			
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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колосницький			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і д.)	Кавказький			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Маминград</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22р.</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Миколайович</i>
16	Підпис заявника	<i>Микола</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *1604* *Діловий*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *125*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

14 числа *Відомості* 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кравченко</i>			
2	Ім'я	<i>Мавло</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22/2 36р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>7р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити) <i>матері</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колосник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>кабінет першостварів</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Великий</i>	Район <i>Львівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кравченко Миколай</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кравченко</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

АСОЗ

Діловод

Миколай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *125*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

20 числа *лютого* м-ця 193*7*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Давиденко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Мелодітович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20/II-37р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>6</i>			
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>Колосник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колосів ім. Г. М. Г. М. Г.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мматорей</i> Район <i>Левитиний</i> область <i>Харківська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>б.р.</i>
12	Причина смерті	<i>Григорій Васильович Лещин</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Мматорей</i> <i>Давид</i>
16	Підпис заявника	<i>Давид</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

А.С.С.

Діловод

Мматорей

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *Р. 4*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

28 * число *Мматорей* м-ця 193*7* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Беріда</i>		
2	Ім'я	<i>М.Г.Горча</i>	3	По батькові
				<i>Лавовича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28/II 37 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>37</i>		
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 (т.д.))	<i>Кол. ім. 17 жовт. з ізоу</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Візницький</u>	Район <u>Міжгородський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалити полого</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Береда Візницький</u>		
16	Підпис заявника	<u>Береда</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС А. Б. Б.

Діловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10 числа Березня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Овчинникова</u>		
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові
				<u>Госитовна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6/III шостого березня</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>4</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>Земельна господарка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Висоцьке</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>71 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семчишин Висоцьке</i>		
16	Підпис заявника	<i>Семчишин</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *А.С.С.*

Діловод

Семчишин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

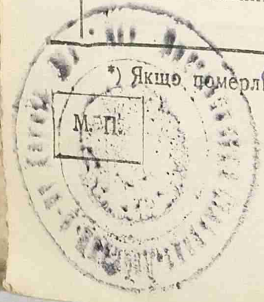
Відділ Актів Громадянського Стану *29*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

17 числа *Березня* 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семчишин</i>			
2	Ім'я	<i>Маруся</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17/III-37р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>70р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колосниць</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>гвардій Гурзу. В.м.п.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7р		
12	Причина смерті	Синдром		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Михайло В. Михайлович		
16	Підпис заявника	Михайло		



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

Завід. бюро ЗАГС АСРР

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

17 числа Бурвн м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бурвн		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25/11/37		
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)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вет. Санітар		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп пролітар швейс		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Водитран</i>	Район область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 р</i>		
12	Причина смерті	<i>Вотанний Логік</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Войкова А. М. Водитран Львівська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Назарко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *А. В. О. ф.* Діловод *М. М. М.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *21*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

24 числа *Водитран* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Водитран</i>		
2	Ім'я	<i>Юлія</i>	3	По батькові <i>Водитранівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24/10/34</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>45</i>		
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>Водитран</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу 1. 4.)	<i>м. Водитран</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Митишів</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Дніпропетровський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10</u>
12	Причина смерті	<u>Синдром</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вулиця + будинок</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Бугаєнко</u>

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

М. П. ЗАГС

Завід. бюро ЗАГС А. Б. С. Діловод М. П. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

5/IV числа Квітня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мартинюк</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>дні-37р.</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>утриманець сирітського</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (..... а.)	<u>Аудитор сиріт.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Винишів</i>	Район області <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>бр.</i>		
12	Причина смерті	<i>різ : банальна смерть</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>відсутні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Винишів Іванович Винишів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зрешт</i>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС *АСРР* - Діловод *Винишів*

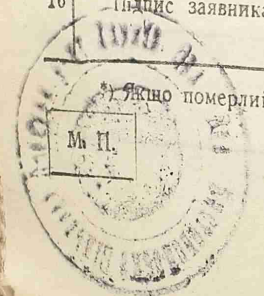
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *133*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

5 числа *Виниш* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Винишів</i>		
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові <i>Григорівна</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20/12-37</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>6</i>		
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>Утриманець Онуфрія</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. Львів</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінниця</u> Район <u>Вінницький</u> селище <u>Карпівка</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>67</u>
12	Причина смерті	<u>Потрійний втрати серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ремітоса Івана Вінниця</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван Ремітоса</u>



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

Завід. бюро ЗАГС А. С. С. Діловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" 1 " числа травня м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Отицелко</u>			
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 квітня 1934</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>3/4</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>пенсіонер</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Звенигород</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>бутихубство</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бтиченко Ірина Євгенівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>за непомітності</i>		



Завід. бюро ЗАГС *А.С.О.* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *135*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

2 числа *травня* м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Багач</i>		
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 квітня 1937</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>28</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Студент</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу (1 1 а.)	<i>Колосівський завод</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Висісторин</u>	Район <u>Левинський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Мінінгіт + сс легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Баурина Висісторин</u>		
16	Підпис заявника	<u>Баурина</u>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

А. В. С.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

" 2 " числа Вересня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Касимиченко</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 травня 1934 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>24</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
		<u>мешкає</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>мешкає</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу д.)	<u>м. Вороніж міське</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки		
12	Причина смерті	ножеве ранення серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Вашингтонський округ		
16	Підпис заявника	М. П.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС А. С. Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

8 числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міндінов		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові
4	Стать	жінка	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/11 1937 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 12		
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)	Утримувач домогосподарства		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	На підприємстві будівництва		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ізвечієв</u>	Район <u>Львівський</u>	Край <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Мініміт</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Величкова Ярославівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Данишинкова</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС. А. С. С. Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

2 " числа листопада 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вербенкова</u>		
2	Ім'я	<u>Тараска</u>	3	По батькові
				<u>Федорівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 листопада 1937 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>37</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>Колгоспниця</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>Колгоспу їтрівна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Висісторон</u> Район <u>Педунівського</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>37 років</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>прид'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вербенко с/в Висісторон Пед р/у</u>
16	Підпис заявника	<u>Вербенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС АСОГ Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 " числа листопада м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шмидт</u>			
2	Ім'я	<u>Яковлєв</u>	3	По батькові	<u>Яковлєв</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 листопада 1937 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>56</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>Калюжний</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і т. д.)	<u>Калюжний і т. д.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> селище	Район <u>Великий</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>56 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалити погане</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>придано</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Питишова Брієса Євдокимівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>А.С.С.</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

А.С.С.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

5 числа Вересня м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Байкова</u>			
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові	<u>Новича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28/11 Вересня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>18</u> місяця роки <u>1936</u>			
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>Калюшня</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<u>Г. тровий</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий</i> селище <i>Великий</i>	Район <i>Великий</i> область <i>Великий</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>родическа смерть</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Богом сестри</i>		
16	Підпис заявника	<i>за кулі</i> <i>Мустіва</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *1604* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *141*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

13 числа *листопада* м-ця 193*7* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Щербачева</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Миколаївна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 листопада</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <i>ж.</i>			
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>Колгоспниця</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп 1 ім'я Сірю</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В. Висігор</u>	Район область <u>Південноукраїнський</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>41 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Світослав Цирбонь Анатолій</u>		
16	Підпис заявника	<u>Анатолій</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

А. В. В.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

13 числа листопада м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григоренко</u>			
2	Ім'я	<u>Мотрош</u>	3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 листопада</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>50</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>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кму Ч. Лох.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рівне</i> Район <i>Червоногородський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>30 років</i>
12	Причина смерті	<i>існуючий обсяг доречних професійних і творчих здібностей</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрій Іванович Савченко</i>
16	Підпис заявника	<i>Савченко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *А.В.С.* Діловод

Вересень 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 числа *7* м-ця 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Марфмєва</i>			
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По батькові	<i>Петрівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 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)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батки козацькі</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	<i>12 р. РСЧА. с. Вузька</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворожба</i>	Район <i>Леbedишинський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць, Ворожбянський міст</i>		
12	Причина смерті	<i>Рестроєктія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Ворожбянської лікарні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть №1 одержав Демисенко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ренісенто Оксана Петрівна с. Ворожба</i>		
16	Підпис заявника	<i>Демисенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Ренісент*

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 числа 7 м-ця 1937р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Верзиавецький</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові
				<i>Митурович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
				<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 січня 1937р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>7</i> місяця <i>1937р.</i>		
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>Ратник колгоспників</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп ім. Петровського с. Ворожба</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ворожба</i> Район <i>Левитівський</i> Край <i>Жаботинський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>Крупозне захворювання легень.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть Ворожбовицької міської</i>
14	Особливі позначки	<i>Витягнуто про смерть № 2</i> <i>Ворожба</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ворожбовицький Микола Олександров.</i>
16	Підпис заявника	<i>М. П.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ворожба

148
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16 числа *17* м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Муратова</i>			
2	Ім'я	<i>Аліна</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16/17 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>5</i> числа <i>11</i> місяця <i>1938</i> 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>Батьки колосники</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колоси ім. Петровського с. Ворожба</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u>	Район <u>Лебединський</u>	Край <u>Закарпатський</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>		
Причина смерті	<u>капітаральне вогнище легких</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення про смерть Ворожевицької лікарні</u>		
Особливі позначки	<u>Випуску про смерть в Одеській лікарні</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Мудай Іван Васильович</u>		
Підпис заявника	<u>Мудай</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 УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа І м-ця 1937р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Капдауров</u>			
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Росіянин</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 вересня 1937р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>XII</u> місяця <u>1936</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>Батько торговця Капдауров Іван Іванов.</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>слюсар / підмастер'я / слесар / підмастер'я</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))				

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ворожба</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів ліжков.</i>		
2	Причина смерті	<i>гострий інфаркт.</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть Ворожбянської лікарні</i>		
4	Особливі позначки	<i>Свідоцтво про смерть № 3 одержане шкільно</i>		
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Кандищов Іван Іванович</i>		
6	Підпис заявника	<i>И.Кандищов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Валентин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 числа *1* м-ця 193*7* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мочальна</i>			
2	Ім'я	<i>Людмила</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 січня 1937 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки..... <i>38</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>роботниця Ворожбянської мис.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ворожбянська мис.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ворожба	Район область	Львівський Львівський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років					
12	Причина смерті	туберкульоз левого легкого					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Ворожбянської лікаря					
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть в Держав. Меморіалі					
15	Прізвище і адрес заявника	Мотильний Луїс Олександрович с. Ворожба					
16	Підпис заявника	с. Котельня					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

148
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

5^а числа 17 м-ця 1937р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олефіримова				
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Іванівна	
4	Стать	жін.	5	Національність	українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1937 року				
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 (підкресляти)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця, кол.				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	Колгосп ім. 12р. РСФ. с. Ворожба				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Варотва</i>	Район <i>Лебедитський</i>	Край <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>втоплення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення про смерть в Варотві та в місті Лебедит</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідчення про смерть № одержане. Усенко М</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Усенко Іван Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Усенко М. М.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану *149*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

27 числа *лютого* м-ця 193*7*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Пальчик</i>		
2	Ім'я	<i>Тришак</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 лютого 1937р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>XII</i> місяця <i>1936</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько Колосенко</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>арт. 15р. ВТЗ.</i>		

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Варошівка</u>	Район <u>Лебединський</u>	Край <u>Львівський</u>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>		
2	Причина смерті	<u>менингіт</u>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть Врхнєдніснкої лікарні</u>		
4	Особливі позначки	<u>Свідоцтво про смерть ек. 7 одержав <u>Галущик</u></u>		
5	Прізвище і адрес заявника	<u>Галущик Іосиф Барисевич с. Варошівка</u>		
6	Підпис заявника	<u>Галущик</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Галущик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 числа березня м-ця 193 7 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гайворонський</u>			
2	Ім'я	<u>Орегір</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 лютого 1937 року.</u>			
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)	<u>Батько колективник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<u>армія Ворошилова</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожуба</u> селище	Район <u>Медвинський</u> область <u>Львівська</u>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть Ворожубанської лікарки</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідоцтво про смерть №8 одержав Гайворон</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайворонська Уста Прохимова с. Ворожуба</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гайвор.</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Книга пронумерована 150

№ 150 п'ятдесят

С. М. С.

22.10.2010