

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

Опис 8
спрва 425

К Н И Г А

реєстрації актів громадянського стану
про Вілець

Розпочато "06" січня 1941 р.

Закінчено "29" липеня 1941 р.

Записи актів

ДЕРЖАРХІВ	
Сумський обласний	
Фонд №	Р-7720
Опис №	8
Архівний №	425

о № _____ - _____

121

к і в

3MICT

[illegible]

Область
Редькинський район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" числа 01 жня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Смирченко		
Ім'я	Павло	3	По батькові
Вік	70+	5	Национальність
Час смерті	7 числа жня місяця 19 41 р.		
Вік	2	Минуло — років	
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження 23 числа жня місяця 19 39 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи жив на кошти за іншої особи і кого	Мав свої засоби		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На утриманні		
де роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рядові колгоспники		
	в.п. За Зановіт Семіна		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бодрик</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Жуєркульові захворювання легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-акушерсько-муніцип. с. М. Бодрика</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сенюренко Іван Михайлович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сенюренко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Дубовик Діловод М. П. Шендіт

Дубовик область
Ведунський район
Бодрик сільрада
12 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2
 28 " числа Січня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сенюренко</u>		
Ім'я	<u>Серафим</u> ³	По батькові	<u>Дмитрович</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>25</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>64</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. П. За дановідданим Регіона</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мвобрик</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Анемія кров'яний шарок серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-акушерської пункту с. Мвобрик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Смороденний Сергій Іванович</u>		
17	Підпис заявника	<u>В. Смороденний</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Удвісич

Мвобрик

область Львівська
район Львівський
сільрада Мвобрик

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" Січня числа 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ромашиний</u>		
Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>20</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>2</u> роки Рік народження <u>19</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>4</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>02</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Вільське</u> <u>Соснодарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Р-Н " За Вановичами Семіна "</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бобринь</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Смерть вродженіх, зовідко фелдшерсько-акушерської пункції в М. Бобринь</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Івченко Руїна Мих</u>		
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. _____
Завід. бюро ЗАГС Григоренко Діловод Михайленко

область Київська район Бобринський сільрада Бобринська міськрада Бобринська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 " числа лютого 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Згонний</u>		
Ім'я	<u>Явло</u>	3	По батькові <u>Осипанович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>9</u> " числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рп. За. Заковбачинський</u>		

40

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

" 28 " числа 10 того м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Волощенко		
Ім'я	3	По батькові	Івановна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті	" 13 " числа 10 того місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 44 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кої	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільське господарство		
	К-н " За Зановитими Режина "		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Добрик</u>	Район <u>Добрич</u>	Краї <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Невсестороннє захворювання легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідка Федорченка - акушерки пункту с. М. Добрик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Волощенко Тамар Миколаївна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Тамар</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

м. п.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 41 " числа березня 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Наук</u>		
Ім'я	<u>Явдохе</u>	3	По батькові <u>Омельянович</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>2</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>88</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u>		
	<u>р. н. в. "За новобудами Леніна"</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Моборук</u>	Район <u>Моборук</u>	Краї <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>88</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Е. Маркеский</u> <u>маразм</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка</u> <u>Федорчерев</u> <u>акушерський пункт</u> <u>Е. М. Моборук</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жуук</u> <u>Олександр</u> <u>Васильович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Жуук</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Діловод М. Г. Губин

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

“ 15 ” числа Березня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Водичеев</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>10</u> “ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>11</u> років		
Рік народження	<u>22</u> “ числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.	(Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Вільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кп. За Заповитини Янина</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бобрин</u> селище	Район <u>Бобринська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Образителне захворювання легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-акушерського пункту с. М. Бобрин</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Не своєчасно зареєстровано через халатність самого заявника</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Воробей Василь Миколайович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Воробей</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 " числа 19 Відня р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Тішанський</u>		
Ім'я	<u>Федір</u>	3	По батькові <u>Сергійович</u>
Стать	<u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>17</u> " числа <u>19</u> <u>Відня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>кн. "За Захвитами Леніна"</u>		

66

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мводрик</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Терфорадишно</u> <u>Ізса</u> <u>Шедн ку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка</u> <u>Медединської</u> <u>Районкарт</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Піщанський</u> <u>Олександр</u> <u>Сергійович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Піщанський</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область <u>26</u> район <u>Мводрик</u> сільрада <u>12</u> міськрада <u>Травня</u>		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
" числа <u>17</u>		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>10</u> " дня 19 <u>41</u> р. (другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище	<u>Кравченко</u>		
Ім'я	<u>Сергій</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>30</u> " числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>42</u> років Рік народження <u>21</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>37</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Вільське</u> <u>Господарств</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рп м</u> <u>Кагановича</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мборрик</u>	Район <u>Мборрик</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз, запалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Федір Ширин. Яку черепного пучку с. Мборрик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Правченко Іваніло Осипович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Іван</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Прізвище		<u>Влізбков</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові <u>Тихонович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>2</u> " числа <u>Рівня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>3</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Діловеке господарство</u>		
	<u>пн. м. Кагановича</u>		

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТ ВНУТРІШНІЙ

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНГО

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мвобрик</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Лебединської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заїко Павло Трохимович</u>		
17	Підпис заявника	<u>П. Заїк</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

села Лебединський область 26
Мвобрик район 12
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
" 10 " числа Травня 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Слюсар</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Месярович</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>20</u> " числа <u>Травня</u> 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>23</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п "За вимогами Леніна"</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мвобрик</u>	Район <u>Мвобрик</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Шудеркулов Легонов</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-акушерської пункти в Мвобрик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Смьєар Тейро Троханович</u>		
17	Підпис заявника	<u>За еміофренко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сілевська область 26
 Мвобрик район 12
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13
 (другий примірник) Для ЦУНГО

12 числа Серпня 1941 р.

Прізвище	<u>Савченко</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>Чол</u>
Час смерті	<u>12</u> числа <u>Серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>10</u> років
Рік народження	<u>15</u> числа <u>Серпня</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сілевське Воєнодаєтво</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Р-н та Рагановича</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
	Підпис заявника			



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область 58
район 12
сільрада
міськрада
13 числа Тервня м-ця 1941 р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 15
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Савченко		
Ім'я	Віктор	3	По батькові
Стать	Чол	5	Національність
Час смерті	18 числа Тервня місяця 1941 р.		
Вік	17.5м	Минуло	Рік народження
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Вільне Господарство		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кп. За Зановибали /еміна		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М. Бобрик</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>9</i>		
13	Причина смерті	<i>Ришечна інфекція</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Ледединської лікарні</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Ланокат Іван Павлович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Ланокат</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод *Ледединський*

область *Львівська* район *Львівський* міськрада *Львівська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану *157*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

числа *7* *серпня* м-ця 19 *41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Мара</i>
м'я <i>Валентина</i>	3 По батькові <i>Лесейовна</i>
Стать <i>жін</i>	5 Національність <i>Українка</i>
Час смерті	<i>24</i> числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>41</i> р.
Вік <i>29</i>	Минуло _____ років
Рік народження <i>22</i>	числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>41</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Сільське господарство</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>К. П. М. Рагановича</i>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>М. Водорик</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>Слабкий розвиток, фінансія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-фартушарської пункти с М. Водорик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Марам Іванів Марасевич</u>		
17	Підпис заявника	<u>І. Марам</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

І. Марам Діловод а. ф. Марасевич

Львівська область
Бердичівський район
Водорик сільрада
Водорик міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 155

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187 16
11 числа липеня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Марасевич</u>		
Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Сергіївна</u>
Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>11</u> числа <u>липеня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>31</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Олександрівна</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>р. н. "За Зановибачення Рені"</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті	Слава вроседа в місто		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	До Вєдкв Орел дикерсно-Архиверо муніста @ МБодрик		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Петрушенко Ірина		
	Підпис заявника	Труфан		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дукаєва 59
Поведун район
МБодрик сільрада
міськрада

8 " числа липня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Колієник		
Ім'я	Павло	3	По батькові Архипович
Стать	Чол	5	Національність Українець
Час смерті	14 " числа липня місяця 1941 р.		
Вік	17 років	Минуло 1 рік	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 24 числа червня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Служба в народному господарстві		
	в м. За Заболотами Рогіна		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>МБодрич</u>	Район <u>Бодричський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Вадичне запалення легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерів с.п. Акучерів</u> <u>цукіт @ МБодрич</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Колієник Архип Степ</u>		
17	Підпис заявника	<u>Колієник</u>		



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

5 числа липеня

м-ця 19 46 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Біденко</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Василюков</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>липеня</u> місяця 19 <u>46</u> р.		
Вік	Минуло <u>6</u> років	Рік народження <u>26</u> числа <u>липеня</u> місяця 19 <u>46</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к.п. За Зіновієм Леніна</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Бодрик</u> Район <u>Бодрицький</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Гостре захворювання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>До відома фельдшерсько-акушерської пункту с. М. Бодрик</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Роденчук Василь Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>В. Роденчук</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 м. п. Завід. бюро ЗАГС Здобува
 Діловод не підписано

Число 6 місяця липня року 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20 19

Прізвище Роденчук

Ім'я Марія 3 По батькові Марковна

Стать жін 5 Національність Українка

Час смерті 26 числа липня місяця 1941 р.

Вік 17.7 років

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби — (підкреслити) На утриманні —

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

Сільськогосподарство

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

р-н за Заповідними лісами

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Водрак</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>7</u> м.		
13	Причина смерті	<u>Монотонная диспепсія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка фельдшерсько-акушерської пункту с. М. Водрак</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Криворучко Парто Леонідович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Криворучко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григоренко

Діловод

Левченко

190

29

Чернівецька область
Львівський район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

11 числа січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Смеляк		
Ім'я	Павло	3	По батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті	21 числа січня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло років Рік народження 15 числа січня місяця 1928 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Кочовий підприємець-кочовий		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	?		

54

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>М. Рибин</u>	Район область <u>Востанівський</u>	Країна АРСР <u>Україна</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2 1/2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Востанівський мозок</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідки лікаря М. М. 19 41 року</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Миколайович Димитров</u>		
17	Підпис заявника	<u>Михайло</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

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

М. Вистарен В. В.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 числа листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Вербенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколайович</u> <u>В. В. - 16.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>13</u> років Рік народження <u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>28</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби <u>так</u> (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		<u>Ротар</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		<u>Ремесло Димитров</u>		

54

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Висун</u> Район <u>Слободянський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців
13	Причина смерті	<u>параліч</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка лікаря від 3/12/41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>?</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Голокомеринко Рішення Івешин</u>
	Підпис заявника	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

м. п. Голокомерин

Завід. бюро ЗАГС Синь Діловод Синь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3 числа січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Куцан</u>
Ім'я	<u>Кашурич</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>51</u> років Рік народження <u>12</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>35</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>робочий зоотехнік</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>зоотехнік М. Цетерона</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Вишнів</u> Район <u>Рівненський</u> Край <u>Суссонецький</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалити стонити</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Болотна стонити 27/2 1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушак Йосифа Осиповича</u>
17	Підпис заявника	<u>Кушак</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

м. п. Завід. бюро ЗАГС Ситиш Діловод Ситиш

Суссонецької область
Рівненський район
М. Вишнів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 числа серпня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ситишак</u>
Ім'я	<u>Борис</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>11</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>84</u> років Рік народження <u> </u> числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Сидіти</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Воспалити стонити</u>

37

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Історія</u> Район <u>Міжгородський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>84</u> місяців
13	Причина смерті	<u>повисився</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки свідка от 11 сер 1941 г.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Смирнов Дмитро Борисович</u>
	Підпис заявника	<u>Смирнов</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

м. п. Завід. бюро ЗАГС Смирнов Діловод Смирнов

164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

29 числа серпня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Бокдаренко</u>		
Ім'я	<u>Гораша</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>42</u> років Рік народження <u>21</u> числа <u>липня</u> місяця 19 <u>36</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Бокдаренко Иван Кузьмич. с/х работница</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>М. Історіяський с/х технікум</u>		

54

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаїв</i> селище	Район <i>Добрянський</i> область <i>Сучасний</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Воспалення слизист.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарська свідоцтво № 27/2 41.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>?</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондаренко Иван Кузьмич</i>	
	Підпис заявника	<i>Бондаренко</i>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. п. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

13 числа *листопада* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Дубовий</i>		
Ім'я	<i>Иван</i>	3	По батькові <i>Семіонович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	<i>18</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Вік	Минуло <i>11</i> років Рік народження <i>11</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>40</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>роботи робить</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Рин Земагання</i>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Історія</u> Район <u>М. Історія</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u> <u>Олексій</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка мікроба</u> <u>до 18/11/41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дубовин. Овдара Василь</u>
17	Підпис заявника	<u>Дубовик</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Олександр Завід. бюро ЗАГС Діловод

Дубовин область
М. Історія район
М. Історія сільрада
М. Історія міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7
26 числа листопада м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дубовин</u>
Ім'я	<u>Варна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>17</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>с/х роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Роман Замарин</u> <u>М. Історія</u> <u>с/х</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. П. Асенович</u>	Район область <u>Вінницька</u>	Край АРСР <u>Сучасної</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка епідемія ст. 26/11 ч. 1 року</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Л.</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Чубур Олександр Миколай</u>		
17	Підпис заявника	<u>Чубур</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сити Діловод Сити

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

<u>Тасушкіна</u>			
<u>Танна</u>	3	По батькові	<u>Костянтинівна</u>
<u>Жін</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
смерті (число, місяць, рік)	<u>18 січня 1941 року</u>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>14</u> місяця роки <u>1940</u>		
померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
(спеціальність, ремесло)	<u>Работі пошиття</u>		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Комитет Ворошилова</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Штанівський Сучасної
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців		
12	Причина смерті	Таромини		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справно от 16/11 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Хутір Тасушин Майданівський Тасушин Костянтин		
16	Підпис заявника	Тасушин		

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

М. П. 17 числа 1941 р. Звід. бюро ЗАГС Сучасної Діловод

Сучасної область
Штанівський район
Майданівський сільрада
міськрада

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 " числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сиренко	
2	Ім'я	Яків	3 По батькові Микитович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	17 " числа Листопада місяця 1941 р.	
7	Вік	5 років	Минуло — років Рік народження 12 " числа Листопада місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Кузнец	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в армії Ворошилова	

81

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Штатовський Край АРСР Сучасна
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	7 днів
13	Причина смерті	тієї породи серця вроджені		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Спробовані від 19/11/41		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Іванир Іванович Мандаринський СР. Сиренко Михайло Іванович		
17	Підпис заявника	Сиренко		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Соломко

Діловод

Михайло

Сучасної
область
Штатовський
район
Мандаринський
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 числа Березня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мандаринський		
2	Ім'я	Песик	3	По батькові
		Петрович		
	Стать	чоловік	5	Національність
				Українська
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 60 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Пілотник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Ворошилова		

56

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Манданів</u>	Район <u>Штучинський</u>	Край <u>Львівський</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців			
13	Причина смерті	<u>Порок серця</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Співвідк. мікрах 17/11/41</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хутір Падисид Манданівський с/посел</u>			
17	Підпис заявника	<u>Григорук</u>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Волошка Діловод Львів

Вулиці 26
область Львівська
район Манданівський
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 числа Вересня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Зубко</u>
2	Ім'я	<u>Тарна</u>
3	По батькові	<u>Васильовича</u>
4	Стать	<u>чол</u>
5	Національність	<u>Українці</u>
6	Час смерті	<u>9</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>26</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Родової ремесленник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ремесло верстальника</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	Штето
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	47	
13	Причина смерті	туберкульоз легенів			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідчення від двох членів родини			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	немає			
16	Прізвище і адрес заявника	пункт зв'язу штеттського району			
17	Підпис заявника	Зубко			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. п. Завід. бюро ЗАГС Солашка

Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 числа березня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зубко		
2	Ім'я	Павло	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті	14 числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	125 м	Минуло років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Родовий господар		
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	п-н Варошніков		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сєвєродонець</u>	Район <u>Шосткинський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 р. 9 міс.</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспалити легкого</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Апробна Штеновська медсестра</u> <u>Від 17/11/41</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмитр Захарович Сєвєродонець</u> <u>Зубко Яків Шосткинський</u>		
17	Підпис заявника	<u>Зубко</u> <u>Сєвєродонець</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Воронцов область 26
Шосткинський район
Шосткинський сільрада
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 33
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7
9 " числа Ввітня м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Посенко</u>		
2	Ім'я	<u>Устима</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>8</u> " числа <u>Ввітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Работав коммуністом</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>коммуну Воронцов</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мандат</u> Район <u>Червоноград</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Від 10 квітня 1941 року справді - лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушнір поемний поемний Іван Васильович</u> <u>Мандатівської с/р</u>
17	Підпис заявника	<u>Росенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Солошка

Діловод

Акт

область 12 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
район 34 Відділ актів громадянського стану

сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

13 " числа Січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Урицаєнко</u>
2	Ім'я	<u>Єфросіна</u>
3	По батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>70</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Удоботарка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Меусирин Артемів Кушнір</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Меуєрич</i>	Район область <i>Одеська</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>40</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Стареческа Слабость</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка лікаря від 13/VI року</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та ежиті заходи і інш.)	<i>Довідка лікаря</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Макрий Федір Зотолов</i>		
17	Підпис заявника	<i>Макрий</i>		



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 67

Завід. бюро ЗАГС *Григор* Підпис *Делл*

УРСР

Район *Меуєрич* область *Одеська*

Відділ актів громадянського стану *35*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

№ *104* м. *Меуєрич* м-ця *1941* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *Козубенко*

3 По-батькові *Іванова*

5 Національність *Українець*

Час смерті *9* числа *лютого* місяця *1941* р.

Вік *85* років

Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) *лісоохорона*

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) *Меуєричское лісництво*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мушунг</i>	Район область	Край АРСР <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>86</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Стареческа слабость</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Зобізка лікар від 10/11 1941 року</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Зобізка лікар</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сиробада Павло Андрійович</i>		
17	Підпис заявника	<i>За підпис</i>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *За від. бюро ЗАГС* *Підпис*

УРСР

районний комітет *В*

Жерницької області

Сільської Ради район

Путатів трудящих сільрада

1941 м. сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану *36*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

№ *11* "числа *10* *листопада* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище і ім'я по батькові	<i>Красноносинко</i>
2	Ім'я	<i>Микола</i>
3	По батькові	<i>Афанасійовича</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>11</i> числа <i>10</i> <i>листопада</i> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <i>68</i> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Рідні с. і роботи</i>
		<i>К. П. ім. Ворошилова с. Мушунг</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Медичне</i>	Район область	Край АРСР <i>Дніпропетровська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті.	Років <i>68</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Декомпенсований пароксерія</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідка лікаря від 14/11/1941 року</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Свідка лікаря</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Українопоширо Степан Ігорович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Українопоширо</i>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.
 Завід. бюро ЗАГС *Григоренко* Діловед *Григоренко*

УРСР
 Жиринської
 Сільської Ради
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

3 " числа *Березня* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Григоренко</i>			
2	Ім'я	<i>Юрій</i>	3	По батькові	<i>Владимирович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>24</i> числа <i>Листопада</i> місяця 19 <i>41</i> р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>13</i> " числа <i>Березня</i> місяця 19 <i>40</i> р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Студент.</i>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>В Надрисі ДРРВ А.</i>			

140

37

24

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миргород</u> Район <u>Душман</u> область <u>Душман</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Мініміт пуджарьова</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікарів від 25/II 1941 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Довідка лікарів.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шокурба Анна Петрівна</u> <u>Шокур</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 " числа Березня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сіробаба</u>
2	Ім'я	<u>Решет</u>
3	По батькові	<u>Демченко</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>Березня</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <u>33</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<u>Різн. с/г роботи.</u>

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Мезирин</i>	Район область <i>Сиріанка</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>53</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Сухотт легенів</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка лікаря від 1-го 1941 року</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Довідка лікаря</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіробаби Саша Мухом</i>	
	Підпис заявника	<i>Саша</i>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. *М. П.* *Діловод*

УРСР

область *Жиринська*
район *Сиріанка*
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

числа *12* *Грудня* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Сіробаба</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Афанасійович</i>
Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті	<i>28</i> числа <i>Квітня</i> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <i>86</i> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Різн. с/г робат</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>К. П. і м. Воронинівка с. Мезирин</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Душум</i>	Район <i>Синьків</i>	Край <i>ЛРСР</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>20</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Істощення з причин стареческого</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідок лікар від 20/1 1941 року</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Свідок лікар</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Симонович Іван Маркович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Симон</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. *Заб. бюро ЗАГС* *Синьків* *Душум*

174

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

22 числа *Травня* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Жуков</i>	
Ім'я	<i>Петро</i>	3 По батькові <i>Семанович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність <i>Українець</i>
Час смерті	<i>22</i> числа <i>травня</i> місяця 19 <i>41</i> р.	
Вік	Минуло <i>41</i> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колегспу і т. д. та назва)	<i>Сільське господарство</i>	
	<i>к-п ім. Ворошилова.</i>	

37

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Менесирот.</u> Район <u>Лебедин</u> <u>Деср.</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>41</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Інфаркт. через самоповищення.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Кенс Осипович, д. Сасношівка</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Кенс О. С.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Менесирот Діловсь

область 12
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

« 24 » числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сіробаба</u>
Ім'я	<u>Віта</u>
Стать	<u>Жінка</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>68</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різнит С/г роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. П. ім. Ворошилова</u>

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 числа серпня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Метайко</u>
Ім'я	<u>Литина</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>серпня</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>24</u> років Рік народження <u>24</u> числа <u>серпня</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/господарство колгосп</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Водяникова</u>

8/3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мечирин</u> Район <u>Сучаска</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Горіх Сердце</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка аткаре від 20 чев 1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Довідка аткаре</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіробаба Ганна Федотівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Сіробаба</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Свід. бюро ЗАГС Міловод Нашин

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Меншур.</u> Район <u>Лобанівськ.</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>дні</u>
13	Причина смерті	<u>ст. вродженої слабості (недоношеність)</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Співробітник Боломниці від 24/II-1941 р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Метейко Петро Власович</u>
17	Підпис заявника	<u>Метейко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Метейко

Зав. бюро ЗАГС А. А. Зіньков

область Львівська
район Львівський
сільрада Львівська
міськрада Львівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові <u>Олексіївна.</u>
5	Національність <u>Українка</u>
<u>30</u> числа <u>червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
Минуло <u>42</u> років	
Рік народження <u>—</u> " <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби	На утриманні
(підкреслити)	
<u>Власний</u>	
<u>в своєму господарстві</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	місто <u>Менішеч.</u> селище Район <u>Львівський.</u> область <u>Львівська.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Декомпенс. порок серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка сім'ї</u> <u>визн 1/III-1941г.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Модисий Федір Купрієвич.</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Діловод М. Рудницький

178 1118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

8-е числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Вєрба</u>
Ім'я	<u>Степан</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>22</u> років Рік народження <u>16</u> числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>19</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. землеміра</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. Зейтун. Менішечської с/р.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Монастир</u> Район <u>Львів</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідка смерті</u> <u>от 18/III - 1941.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бугай Павло Тимофійович</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>



*) Якщо померлий, утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Служба ЗАГС

Шляхово А. В. [Підпис]

УРСР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кокучий</u>
Ім'я	<u>Петро</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>59</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>машинист молодшого машин.</u>
	<u>к-т м. Медичного</u>

180

47

28

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Менішів</i>	Район області <i>Синьків</i>	Край <i>Синьків</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>59</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз кишечника</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво від 18/ІІІ 41р.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Покутний Микола Петрович</i>		
	Підпис заявника	<i>Покутний</i>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

бюро ЗАГС

Слово

Синьків

УРСР
Хмельницький район
Синьківська районна рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

« *6* » числа *липень* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Сорока</i>		
Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті	<i>6</i> числа <i>липень</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Вік	Минуло <i>72</i> років		
	Рік народження « <i> </i> » числа <i> </i> місяця 19 <i>3 </i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>с/господарство</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>п. п. п. Геленів</i>		

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Менедип</u> селище	Район <u>Лободин</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>1/2</u>
13	Причина смерті	<u>детекне поноси.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>ескарское свідоцтво від 23/III - ч.р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко Любов Андріївна с. Менедип</u>	
	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Замд. бюро ЗАГС Сухом
Щодо А.В. Гриниш

УРСР

область Сільської Ради
район Сільської Ради
сільрада Сільської Ради
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„29“ числа липня м-ця 1931 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Аришобівко</u>		
Ім'я	<u>Евгенія</u>	3	По батькові <u>Фелітовна</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	„ <u>29</u> “ числа <u>липня</u> місяця 19 <u>31</u> р.		
Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження „____“ числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різна робота</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п м. І. сільм.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Менішів</u> селище	Район <u>Львівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Мудорозумно легке</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво від 29/IV 41р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ярихотко Федір Іванович. х. Голосів</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Душак

Діловод Н. Гринь

область Львівська
район Бідинський
сільрада Михайлівська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 " числа січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Карпичко</u>
Ім'я	<u>Олексій</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	6 " числа <u>січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>16</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>г. Кошмар</u>

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

185

Відділ актів громадянського стану 52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 числа Январа м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Засу
Ім'я	Дарина
Стать	Жінка
Час смерті	16 числа Январа місяця 1941 р.
Вік	Минуло 59 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-д "Перший Стіг"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Хуті Стіпне</i> Район <i>Лебединський</i> селище <i>Михайлівський</i> область <i>Львівська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>59</i> місяців <i>-</i>
13	Причина смерті	<i>Міокардит</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво Михайлівським медичним</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Харченко Яков Матвійович</i>
17	Підпис заявника	<i>Хрещ</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

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

186

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*.

1 " числа *Февраль* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гайдашака</i>
Ім'я	<i>Григорій</i>
Стать	<i>Чоловік</i>
Час смерті	<i>29</i> числа <i>Листопад</i> місяця 193 <i>4</i> р.
Вік	<i>11</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <i>XX</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільське господарство</i>
Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Михайлівський район</i>

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	х. Андріївський Медического району селище Сухої район Область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 11
13	Причина смерті	Туберкульоз легкого
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка видана Медическим феліксом гос. Печерником
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Тайдашані Марія Іванівна
17	Підпис заявника	Тайдашані

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини форм 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гресько

188

Область Медического району сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" числа 29 грудня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тайдашані
Ім'я	Григорій
Стать	Чоловік
Час смерті	29 числа грудня місяця 1941 р.
Вік	Минуло років 21 " числа грудня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Робітник
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Михайлівський совхоз

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>87</u> місяців <u>3</u>		
13	Причина смерті	Туберкульоз легень?		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Вісвідка видана за підписом 1-го доктору мед. науки		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Тандашака Сирій м. Київ		
17	Підпис заявника	Тандашака		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Медик Діловод Дремлюк

1809

55

5

Хмельницька область
Хмельницький район
Хмельницька міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" 2 числа березня м.ця 1941р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Осирівко
Ім'я	Андрій
Стать	чоловік
Час смерті	" <u>2</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>87</u> років Рік народження <u>21</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вільське господарство
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Кашуків"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Михайлівка</u>	Район області	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Робірка Емілія Фед медучасти</u> <u>Кемі</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Хуренко Увар Корнійович</u> <u>с. Михайлівка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Хур</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Григорук

194

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

5 " числа листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Піришок</u>
Ім'я	<u>Андрій</u>
Стать	<u>батьковик</u>
Час смерті	<u>12</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	М. нуло <u>1-5</u> років Рік народження <u>2</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільсько-господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-т : Каміньскі</u>

38

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М.П. Завід. бюро ЗАГС
Діловод

Львівська область
Львівський район
Львівська міськрада
20 числа Березня м-ця 1944 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гришкино
Ім'я	Івдокія
Стать	жінка
Час смерті	7 числа Березня місяця 1944 р.
Вік	Минуло 42 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільсько-господарство
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп "Зрвоша зорд"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто сел. <i>Покорі</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>42</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>от недоедаемости судия.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>додаток видана Лебединской рай. лікарнею.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>м. м. Трохим Васильевич Смирнов</i>		
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Григор*

Ужгородська область
Лебединський район
Шостаківська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

25 числа *Марта* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Тарасюк</i>
Ім'я	<i>Катерина</i>
Стать	<i>жінка</i>
Час смерті	<i>25</i> числа <i>Марта</i> місяця 19 <i>41</i> р.
Вік	Минуло <i>7</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>5</i> числа <i>Серпня</i> місяця 19 <i>40</i> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Сільськогосподарство</i> <i>Косово Нове поселення</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Михайлів</u> с/р
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>7 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво видане Михайлівським медпунктом 25 марта 1941 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Парфимо Марвіча Юхимовича</u>
17	Підпис заявника	<u>Парфимо</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Біловод Григор

193

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

27 числа Марта м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Андрієнко</u>
Ім'я	<u>Сергей</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Марта</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>78</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u> <u>Колгосп "Перший Стіг"</u>

54

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Стетин</u> Район <u>Львів</u> край <u>УРСР</u> селище <u>Лисацької</u> с/р-ти <u>Сулеської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Нарастання хронічних захворювань</u> <u>Нарастання органів дихання та серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть видане</u> <u>Александровським фельдшерським пунктом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заєц Іван Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Заєц</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. П.

Діловод

Григор

Міська область
Львівський район
Лисацької сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

З числа Апреля м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Стетинко</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>1</u> числа <u>Апреля</u> місяця 19 <u>44</u> р.
Вік	Минуло <u>78</u> років Рік народження „ <u>—</u> “ числа „ <u>—</u> “ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільськогосподарське</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп „Колосистий“</u>

38

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Лебединський</u> селище <u>Смихальківка</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Осередко.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка дана Лебединською лікарською комісією.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Стожко Микола Петрович</u> <u>Смихальківка</u>	
17	Підпис заявника	<u>Стожко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Дресак

Лебединський область
Лебединський район
Михайлівська сільрада
м-ця квітня 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 62

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Тарарило</u>		
Ім'я	<u>Олексій</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	М. нуло _____ років Рік народження <u>2</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>15</u> (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Нове "Мисливське"</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Терещин	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	2
13	Причина смерті	крово́зне за́мешвання лежач.		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Ровідко видано Михановичем медучасткою - бабця.		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Терещин Іван Іосифович с. Терещин		
17	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]* Діловод *[Підпис]*

мекка область
сєднєвський район
амівеко міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

15 числа *серпня*

м-ця 1944 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Ксертешко.	
Ім'я	Едигерий	3 По батькові Петрович
Стать	боловик	5 Національність українська
Час смерті	14 числа <i>серпня</i> місяця 1944 р.	
Вік	М. нуло років Рік народження 21 числа <i>ноября</i> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство.	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп "Бєдваші степи"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Лебединськ</u> Район <u>С. Михайлівка</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців
13	Причина смерті	<u>общий паралич</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідко дано д-ром Михайловим мед. устан. Бабур</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мирошніченко Павло Іоанісов</u> <u>С. Михайлівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Мирошніченко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гресенко

область <u>Одеська</u>	район <u>Лебединський</u>	сільрада <u>С. Михайлівка</u>
міськрада		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

" 22 " числа квітня м.ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Мосвиненко</u>
Ім'я	<u>Модія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>21</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>20</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>19</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільська школа</u> <u>кордон "Гербана джур"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. <i>Покори</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Смерть III ступені</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка дана Лебединського медпункту</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Досвітнікова Тамар Миколаївна</i> <i>с. Покори</i>		
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дресеко

Сумська область
Лебединський район
Михайлівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

6 числа *мая*

м-ця 19*41* р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Ташур,</i>
Ім'я	<i>Олекс</i>
Стать	<i>жіно</i>
Час смерті	<i>5</i> числа <i>мая</i> місяця 19 <i>34</i> р.
Вік	Минуло <i>31</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 19 <i>3</i> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Сільське господарство</i> <i>колосп "Вільна земля"</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто сел. <i>Березки</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>36</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз. лежач.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідка дана Лебедюшкою посілиніцею.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Саранкова Тана Інокентівна в Березки</i>		
17	Підпис заявника	<i>Саранкова</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Гриш*

Саранкова область
Лебедюшка район
Михайлівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану *68*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

20 " числа *МАЯ* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Росичась</i>		
Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові <i>Петровна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті	<i>19</i> числа <i>МАЯ</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Вік	Минуло <i>53</i> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Домогосподство</i> <i>С. Михайлівка</i>		

53

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Байрак</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>16</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Самоотравлення.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка дана медичними жителями</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та інші заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Танасенко Степан. Васильович</i> <i>Андреевский.</i>		
17	Підпис заявника	<i>Танасенко</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григорук

Сумська область
Білопільський район
Михайлівська сільрада
міськрада

37
12
" числа *червень* м-ця 19*41* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

Чи мав померлий свої засоби до існування.
Чи жив на кошти іншої особи і кого

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

Гуртовенко

3 По батькові *Омелянович.*

5 Національність *українець*

Час смерті " *8* числа *травня* місяця 19*41* р.

М. нуло *19* років

Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити)

На утриманні

Сільське господарство

колектив "Червоний степ"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 19 місяців		
13	Причина смерті	Повешання		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Відвідка дано лікарем Мартиненком		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Гресенко Уван Тихонів Олександрівна		
17	Підпис заявника	Гресенко		

*) Якщо померлий утриманець то обидві частини гради 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Гресенко

Дніпропетровська область
Дніпропетровський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

числа 15 грудня 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гресенко	
Ім'я	3	По батькові Павлоївна
Стать	5	Національність українка
Час смерті	15 числа грудня 1941 р.	
Вік	Минуло 78 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільське господарство колгосп "Комунізм"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5	місяців	
13	Причина смерті	Лихокардія.		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Робітка Гана Михайловська медбрат Косен.		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Косинський Олексій Ів.		
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

Діловод

УРСР
Хмельницький Комітет
Хмельницької Ради
Хмельницької міської Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

8 числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Миховський.		
Ім'я	кузнец	3	По батькові Юзефович.
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	9 числа Червня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 34 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільське господарство Косовен. "Комунар"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селенівка.	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4. місяців		
13	Причина смерті	менінгіт. Епідеміка		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідка дано медичкою поліклініки		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Андрієв Андій Іванович. селенівка		
17	Підпис заявника	[Підпис]		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод [Підпис]

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.
" 25 " числа червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Зорук
Ім'я	Евген
Стать	Жінка
Час смерті	25 числа червня місяця 1941 р.
Вік	Минуло років Рік народження 6 числа лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство.
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп "Кашуна"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Селище амівське</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Ровідка гана Мведишакон поліклініки</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зайв Федорко Іванівна Селище амівське.</i>		
17	Підпис заявника	<i>Зайв</i>		



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. _____
Завід. бюро ЗАГС *Зайв*
Діловод *Грессаєв*

УРСР
Окремий Комітет
Львівської
область
район
Сільської Ради
Труляків
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

№ *Амівська* м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Зарученко</i>		
Ім'я	<i>Анни</i>	3	По батькові <i>Василівна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті	<i>25</i> числа <i>серпня</i> місяця <i>1941</i> р.		
Вік	М. нуло <i>25</i> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Робітник будов.</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Амівське селище</i>		

200

37

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>х. Байран</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Повесився.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Левединської Максимихи</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>негу не забивав</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дресенко Іван. Михайлович</u> <u>с. Михайлівка</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дресенко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Захід. бюро ЗАГС

Діловод Дресенко

Новоселицька область
Левединський район
Новоселицька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 числа серпня м-ця 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дресенко</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Іванович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність
Час смерті	8 числа <u>серпня</u> місяця 1937 р.	
Вік	Минуло <u>66</u> років Рік народження " " числа " " місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Дома в т.з.соб.ному господарстві</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Дома розліткою</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u></u>
13	Причина смерті	<u>вн старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванов. с. Габунин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Іванов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

" числа лютого м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Домашенко</u>
Ім'я	<u>Михайло</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>лютого</u> місяця <u>1941</u> р.
Вік	Минуло <u>9</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>15</u> числа <u>березня</u> місяця <u>1930</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Не утримався</u> <u>батьків.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Новоселиве</u> Район <u>Сумський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>воєнний лихот</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>видано Рядуцьким мед урядовою воєнним лихот</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Домашенко Руслан Якович Новоселиве Сілопід село Рядуцьки</u>
17	Підпис заявника	<u>Даша</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Романоса

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 15 „ числа марта „ 1931 „ р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тігвезько</u>
2	Ім'я	<u>Борис</u>
3	По батькові	<u>Тимофійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	„ <u>15</u> „ числа <u>марта</u> „ місяця <u>1931</u> „ р.
7	Вік	<u>18</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>25</u> років Рік народження „ <u>25</u> „ числа <u>лютого</u> „ місяця <u>1931</u> „ р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>Коханчик</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Зем. с/г артіль і с. 18 зі згод 1931</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Рядушки</u> Район <u>Львівського району</u> Область <u>Сумської області</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>18 днів</u>
13	Причина смерті	<u>Вроджений порок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Львівський мер утриманець</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Довідка про смерть одруженої</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Рядушки Львівського району Сумської області Новоселівська сільрада</u>
17	Підпис заявника	<u>Ковалько</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Домашня

288

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

“ числа квітня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Голує</u>
Ім'я	<u>Мартина</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>6</u> числа <u>квітня</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>20</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ “ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>На утриманні сина</u>
	<u>Сельское хозяйство</u>
	<u>Новоселівка 12.11.18 в нафті селі</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Лебедина</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка видана Лебединським медучастком приїздом старости</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Томіч Дмитро Євгенович</u> <u>село Лебедина Сумського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Томіч</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумський область
Лебединський район
Лебедина сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

« 10 » числа квітня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Загородня</u>
Ім'я	<u>Тван</u>
Стать	<u>чолові</u>
Час смерті	<u>10</u> числа <u>квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>80</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>26</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Знаменно не працював.</u> <u>с. Лебедина</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Львів</u>	Район <u>Львівська</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Воспалиття легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Розбудинський мед університет</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Село Розбудинки Ново-Львівська</u> <u>Загорукмакар</u> <u>Савинович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Загорукмакар</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Львів Діловод

Львівська область
Львівський район
Ново-Львівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

12 " числа листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Савинович</u>		
Ім'я	<u>Василий</u>	3	По батькові <u>Андрійович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українця</u>
Час смерті	<u>12</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>54</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгосп сімейного господарства</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп 18 мар' ВІЗВ ВКФБ.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Редькинський</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	<u>воспалення легень. Смерть від</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Редькинський</u> <u>пошк. лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лашкова Євдокія Максимівна</u> <u>Колхоз 13 нарізіз ВКФБ Редькинський</u>
17	Підпис заявника	<u>Лашкова</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Росклякова

Сумський область
Редькинський район
Редькинський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

6 " числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Редькинський</u>
Ім'я	<u>Гена</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>Червня</u> місяця 1941 р.
Вік	<u>35</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колхоз 13 нарізіз ВКФБ Редькинський Сільсько господар.</u>
Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз 13 нарізіз ВКФБ</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Радички</u>	Район <u>Синьків</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Від малярів: Миколай Тимон</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Радичківський мед. пункт</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Своєчасно</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Радички Ново-Селіщенська сільрада</u>		
17	Підпис заявника	<u>Радичко Леонід Пав.</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Хмельницької область
Хмельницький район
Мартинів міськрада

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" числа Січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гриценко</u>		
Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові <u>Алексеевна</u>
Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>6</u> числа <u>Січня</u> місяця 1941 р.		
Вік	Минуло <u>1</u> років <u>5</u> місяців		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Семський господарство</u>		
	<u>Колгосп Вороньківська</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мартинці</u>	Район область <u>Хавленківська с/р</u>	Край АРСР <u>Сумської</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u>			
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Митнівський міг лікарем с/р.</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Несвоєчасно.</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>з Мартинці Хавленківської с/р</u> <u>Гриценко Анатолія Григорійовича</u>			
17	Підпис заявника	<u>Гриценко</u>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хавленківської с/р Діловод Регістр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 " числа Січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гриценко</u>	
2	Ім'я	<u>Омелян</u>	
3	По батькові	<u>Кирилович</u>	
4	Стать	<u>чоловік</u>	
5	Національність	<u>Українська</u>	
6	Час смерті	<u>18</u> " числа <u>Січня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>60</u> років	
	Рік народження	" " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп 15 р лксмг Хавленківської с/р</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Трищина</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Навлянківська с/р Одеської</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Знищення легені</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Навлянківської Мід лікарем</u> <u>18/5-49</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>н.с.с.с.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ліденко Ніколаєвна</u> <u>х Підоминці Навлянківської с/р</u>
17	Підпис заявника	<u>Л.М. Ліденко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Кіровоград Ресдор

Одеської область
Митнівський район
Навлянківська сільрада
Навлянківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

18 " числа Січня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Огієнко</u>
Ім'я	<u>Химка</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>43</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Семське господарство</u> <u>Колгосп Вордимилова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Навлянкове</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Навляківський с/р</u> <u>Сумської</u> області АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Навляківський міг лікарем</u> <u>Ні - 1941 р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Немає.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Навлянково Навляківський с/р Митнівський</u> <u>Навлянко Хаврон Савельєв</u>
17	Підпис заявника	<u>Навлянко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Навлян Діловод Редько

24
86

Сумської області
Митнівський район
Навляківська сільрада
Навлянкове міськрада

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 " числа Января м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Навлянко</u>
2 Ім'я	<u>Хитро</u>
3 Стать	<u>жінка</u>
4 Час смерті	<u>23</u> " числа <u>Января</u> місяця 19 <u>41</u> р.
5 Вік	Минуло <u>42</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої <u>засоби</u> (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колос Ворушичова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гавришківка</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Гавришківська с/р</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Спонтанна хірепа обок ног</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Василівський міг лікарем 22.1.41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Несвоєчасно</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Гавришківка Гавришківської с/р Митнівського р-ну сум. області Гавришко Францис Савин</u>
17	Підпис заявника	<u>Г. Гавришко</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Клиш

Діловод

Кордос

ушської область 93
Митнівський район 30
Гавришківська сільрада
Гавришківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Трихуб</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>73</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u>
	<u>Класи Варушкова Гавришківка</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Навлинково</i> Район <i>Митнівський</i> селище <i>Навлинківська с/р</i> області <i>Сумської</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>43</i> місяців
13	Причина смерті	<i>хронічний бронхіт (обов'язковий)</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Навлинківським мід лікарем 25/ІІ-1941р</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>немає</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>с Навлинково Навлинківської с/р Митнівського р-н Сум. області</i> <i>Трищук Ганна Василівна</i>
17	Підпис заявника	<i>Трищук</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Касан* Діловод *Регістр*

26
88

область *Сумської* район *Митнівський* сільрада *Навлинків* міськрада *Трищина*

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

7 " числа *Февраль* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Трищина</i>
2	Ім'я	<i>Настя</i>
3	По батькові	<i>Сілеверстовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Української</i>
6	Час смерті	<i>4</i> числа <i>Февраль</i> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <i>39</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<i>Мав свої засоби</i> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільське господарство</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп 15 р с х-са г</i>

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Трищини</u> Район <u>Сусівецької</u> селище <u>Навляківська с/р-мтнівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Хвороба Серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Навляківської с/р-мтнівський</u> <u>н/д-чир.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Німа.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Трищина Навляківської с/р</u> <u>Трищина Максим Сілевертович</u>
17	Підпис заявника	<u>Трищина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Навляківський Діловод Редор

Сусівецької область
Мтнівський район
Навляківська сільрада
Підопришур'мськрада

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 " числа Февраль м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Соломка</u>
2	Ім'я	<u>Гомка</u>
3	По батькові	<u>Редоровича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Січня</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <u>42</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u>
11		<u>Валоси 15р. лксм у</u>

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кідопирин</u> Район <u>Середьської</u> області <u>Митнівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Декомплікація Серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Митнівської міг лікаря</u> <u>Ні.чир.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>п. Кідопирин Ковалівської с/р</u> <u>Митнівського р-ну</u> <u>Соломка Гасяк Федоровна</u>
	Підпис заявника	<u>Соломка</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Захід. бюро ЗАГС Качанів Діловод Кедрин

Семської область
Митнівський район
Ковалівська сільрада
Ришики міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

12 " числа Февраля м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Лисянська</u>
2 Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
3 По батькові	<u>Прохимова</u>
5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті	<u>12</u> " числа <u>Февраля</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7 Вік	Минуло <u>1</u> років <u>5 місяців</u> Рік народження <u>42</u> " числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семське господарство</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колоси Ворущилова Ковалівської с/р</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кущики</u>	Район <u>Сухоміський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті	<u>Запущений туберкульоз</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Навешніківським Мід мікошем 12/11-41</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>немає</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кущики Навешніківської с/р Митнівський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Кущик Андрій Арсентієвич</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Редко

Сухоміський область
Митнівський район
Навешніківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

22 " числа листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Сиробаб</u>	
2	Ім'я	<u>Вузьма</u>	3 По батькові <u>Иванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>57</u> років Рік народження <u>1884</u> " числа <u>1</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Семське господарство</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Палат. 15 р. х. с. м. у. Навешніківської с/р</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Підгородня</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Сучавський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Левостороння Круглої мисливості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Митнівський слідчікарем</u> <u>20.11.41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіробаба Осипкей Васильович</u> <u>с. Підгородня Каменківської с/р митнівської</u>
17	Підпис заявника	<u>Сіробаба</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Касин Діловод Рейдер

Сумська область
Митнівський район
Каменківська сільрада
Таломівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25 " числа Листопада м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Огієнко</u>
2	Ім'я <u>Евгеній</u>	3 По батькові <u>Сиргєвич</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>14</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік <u>2</u> місяці	Минуло <u>—</u> років <u>3</u> місяці
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>10</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Семська господарство</u>
		<u>Камен</u> <u>15</u> р. <u>Листопада</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Галацківка</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Судженський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Мієндрозит пох жовтз кити /муб. крив</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Кавленківський слід лікарем</u> <u>М. П. Чир</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Олієнко Сергій Уванович х Галацківка</u> <u>Кавленківської с/р митнівського р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Олієнко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Звід. бюро ЗАГС Галацківка
Діловод Кесел

Думськ область
Митнівський район
Кавленківська сільрада
Ворожени міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

28 числа листопада м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Вороженка</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>20</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>60</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої <u>засоби</u> (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сільське господарство</u>
	<u>Космос 15 р м к с м у Кавленківської с/р</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>х Ворожск</i> Район <i>Митенівський</i> область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>60</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Деконпенсировав порок серця</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Гавришківський свід свідкари 1/III. IIII</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>немає</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>х Ворожск Гавришківської с/р Митенівський</i> <i>Ворожск Совка Дмитрович</i>
17	Підпис заявника	<i>За Данил</i>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Митенівський*

Діловод *Коваленко*



Митенівський район
Гавришківський сільрада
Митенівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

" числа *Март* м-ця *1941* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Гавришківський</i>	
Ім'я	<i>Пилипо</i>	3 По батькові <i>Леонтович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українська</i>
Час смерті	<i>6</i> числа <i>Март</i> місяця <i>1941</i> р.	
Вік	Минуло <i>65</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільське господарство</i>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Власн 15 р лксм у</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Галацівка</i> Район <i>Митинський</i> селище <i>Сучеський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>65</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Острий бронхіт старості</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Гавленківським слідчі карми</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Немає</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Галацівка Гавленківська с/р Гавленко Омкей Назарович</i>
17	Підпис заявника	<i>Гавленко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Каленів* Діловод *Васдар*

58

область *Дніська* район *Митинський* міськрада *Гавленківська* міськрада *Гидоприморська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

12 " числа *березня* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Сиробабас</i>
2	Ім'я	<i>Петро</i>
3	По батькові	<i>Алексавич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>4</i> " числа <i>березня</i> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <i>—</i> років <i>7</i> місяців
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>3</i> " числа <i>серпня</i> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Семські господарство</i>
		<i>Колоси 15 р скелю</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Підгородок</u> Район <u>Митинський</u> область <u>Суданської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>4 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Крутознає пневмонія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Митинський с/г с/карел</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Несма</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Підгородок Павликівської с/р Кандовський Федір Матвійович</u>
17	Підпис заявника	<u>Кандовський</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГ Пасажир Діловод Кандовський

Суданської область
Митинський район
Павликівська сільрада
Підгородок міськрада
13 числа Грудня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сиробаба</u>
Ім'я	<u>Вера</u>
Стать	<u>жінський</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Грудня</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло — років <u>8 місяців</u> Рік народження <u>6</u> числа <u>серпня</u> місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>школяр</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Митинська</u> <u>Школа</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тигонпригорі</u> Район <u>Міжєнівський</u> селище <u>Судаківської</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Павличківської с/мд с/хоронит</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Павличківська с/р</u> <u>Сародоба Андрій Останов</u>
17	Підпис заявника	<u>Сародоба</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Василь Завід. бюро ЗАГС Василь Діловод Василь

10

Судаківської область
Міжєнівський район
Павличківської сільрада
Тигонпригорі міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

30 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

17 " числа Квітня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Соломіна</u>
2	Ім'я	<u>Настасія</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>Жіночий</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>III</u> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семські господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Композ. Бр. Косиш</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Хідотури</i> Район <i>Мтишевський</i> селище <i>Сучавський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Дефтерія</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Мтишевської Місц. лікарні</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Хідотури Навишківської с/р Мтишевської</i> <i>Соломка Григорій Федорович</i>
17	Підпис заявника	<i>Соломка</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. *Завід. бюро ЗАГС Мтиш* Діловод *Кидор*

26

область *Львівська* район *Мтишевський* міськрада *Навишківська* міськрада *Томашівська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

18 " числа *Квітня* м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Огієнко</i>
Ім'я	<i>Бікаєрич</i>
Стать	<i>жінка</i>
Час смерті	<i>18</i> числа <i>Квітня</i> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <i>26</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Саме господарство</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп 15 р с/к с/у</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Гасанівка</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Сучаска</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Одкрита грудина отруєв легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Гавшиківської Мид снікаркей</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавшиківська Гавшиківська @ / р</u> <u>Олієнко Микола Каримович</u>
17	Підпис заявника	<u>Олієнко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 числа Квітня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гавшиків</u>
2	Ім'я	<u>Максим</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>58</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Самостійне господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп імені Ворошилова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Павленкове</u> Район <u>Штетинський</u> область <u>Сулеської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Общесна правого легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Штетинський міг лікарем</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Павленково Павшиківської с/р</u> <u>Павшико Ілля Максимович</u>
17	Підпис заявника	<u>И. Павшико</u>



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Шт Завід. бюро ЗАГС Шт Діловод Кедрин

Сулеської область Штетинський район
Павленківська сільрада
Кущики міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

4 " числа травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дигтарь</u>
2	Ім'я	<u>Уляна</u>
3	По батькові	<u>Кузьмівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> " числа <u>травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>18</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семське господарство</u> <u>Колоси Іллі Воронини</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колос Воронини Павшиківської с/р</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Христинки</u> Район <u>Хмельницький</u> область <u>Р-Н</u> Край <u>Сумської</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Павленківської слід лікарем 1/5. 1941</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>небуло</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Христинки павленківської с/р Дмитр Рудий Захарович</u>
17	Підпис заявника	<u>Дмитр</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мур Діловод Василь

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мур

26 29 101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Трихліб</u>
По батькові	<u>Димисович</u>
Національність	<u>українки</u>
числа смерті	<u>6</u> числа <u>Червня</u> місяця 1941 р.
Минуло	<u>59</u> років
Рік народження	<u>193</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	(підкреслити) На утриманні
Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Семське господарство</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Косарка Ворошилова</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Гавленкове</u> Район <u>Гавленківський</u> область <u>Р-н</u> Край <u>СРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u> <u>смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Гавленківської сільської лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Гавленкове Гавленківська с/р</u>
17	Підпис заявника	<u>Трихасів Андрій Іванович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Редар

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шум

100

102

26

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

" числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Трихасів</u>
Ім'я	<u>Одарка</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>Червня</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>54</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Семське господарство
	Капоси 15р с/госп Гавленківської с/р

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тидоризари</u> Район <u>Митнівський</u> селище <u>Сушківський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легкого</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Митнівської слідчої комісії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Не було</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тидоризари</u> <u>Таблицьківської с/р</u>
17	Підпис заявника	<u>Захар Явухів</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Рисар

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

24		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
Митнівський район		Відділ актів громадянського стану	
Таблицьківська сільрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>21</u>	
Кисилівська міськрада		" числа <u>липень</u> м-ця 19 <u>41</u> р. (другий примірник) Для ЦУНГО	
1	Прізвище	<u>Лисенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Екатерина</u>		<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>липень</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>12</u> років	
		Рік народження <u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільське господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз Воронцово</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кицки</u>	Район <u>Митинський</u>	область <u>Суджанська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>сепсис</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Павленківський міг сікаркеї</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>небуло</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Х Кицки Павленківської с/р</u>		
	Підпис заявника	<u>Ки. Мехісєвський Гован Григоров</u>		
	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	<u>св.с.м.с.с.с.</u>		



Завід. бюро ЗАГС Калашні
 Діловод Кедров

Христидов МД

область Дніпропетровська
 район Дзержинський
 міськрада Дзержинська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

25 " числа Января м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Діма</u>
2	Ім'я	<u>Ніна</u>
3	По батькові	<u>Николовська</u>
4	Стать	<u>жін</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>16</u> " числа <u>Января</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>14</u> " числа <u>февр</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Батки колгоспни</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-м Червоний хліб</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гриетайнів</u>	область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>	область <u>Львівська</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сторавко мед-дальшера</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дрига Іван Максимович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Дрига</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Богдан

266

область Львівська

район Львівський

сільрада Гриетайнів

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

5 " числа свердла м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дрига</u>
Ім'я	<u>Максим</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>свердла</u> місяця 1941 р.
Вік	Минуло <u>70</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>19</u> " числа <u>1</u> місяця 193 <u>1</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рядовий Колгосп</u>
	<u>К-ні Імени Шевченка</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченківський район</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <u>Вулицька</u> область <u>Львівська</u> район <u>Львівський</u> міськрада <u>Львівська</u>
13	Причина смерті	Років <u>70</u> місяців <u></u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Старості</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Справка мед. ерелшера</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Львівський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Львівський район</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графки 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Барабан

214

1086

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

числа середина м-ця 1941 р.

Прізвище	<u>Личин</u>
Ім'я	<u>Олена</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>середина</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>25</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>3</u> числа <u>середина</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгоспник</u>
	<u>К-пу імені Шевченка</u>

76

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. <u>Тришайново</u> <u>Буріської</u> області <u>Львівського р-ну</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Заротечне Крові</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Згоник Павло Олександрович</u>
17	Підпис заявника	<u>Згоник</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС с. Тришайново Діловод Горабани

219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

20 " числа середа м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Борисенко</u>
2	Ім'я	<u>Вера</u>
3	По батькові	<u>Васильевна</u>
4	Стать	<u>жін</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>середа</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> років <u>6</u> місяців <u>30</u> днів
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>6</u> " числа <u>серпень</u> місяця 19 <u>30</u> р. (Для дітей до 5 років)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Батьки хлопчик</u> <u>К-пу Червоної Школи</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	С. Пристайлово селище Вулицька Район Леbedинського району область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 6
13	Причина смерті	Натваральна смерть
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка лікаря
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Львиздатови Готина Верисвна
17	Підпис заявника	Львизданова

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС с. Пристайлово Діловод Барабаш

Вулицька область
Леbedинський район
Пристайлово сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

12 числа лютого м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юхт
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін
5	Національність	Українська
6	Час смерті	12 числа лютого місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 54 років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Виконувала домашню роботу
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-ту Червоної швейцарки

11	Адреса, де постійно жив померлий	С. Пристайлово ^{Місто} ^{селище} ^{Вирневока} ^{Львівська область} ^{Львівська область} ^{Львівська область}
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	Параліч серця, пароксизм
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка м. гр. медичної
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Юхна Олександр Лукич
17	Підпис заявника	Юхна Олександр Лукич

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС ор. канц. Діловод Баран

59
Вирнеська область
Львівський район
Пристайлів. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

З " числа марта м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ірага
2	Ім'я	Молов.
3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	" 1 " числа <u>марта</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження " 1 " числа <u>марта</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки кооперативні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-пу Червоний шлях

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Григорієво</u> Район <u>Лобединський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Визовка мед брата</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брати Максим Гавлович</u>
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. Завід. бюро

34
Григорієво область
Лобединський район
Григорієво сільрада
 міськрада

242

1412

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

5 " числа Март м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Безуглий</u>
2	Ім'я	<u>Валентин</u>
3	По батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать	<u>Чол</u>
5	Національність	
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Март</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Батюка К-ту</u>
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Червоний шлях</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пристайілово</u> Район <u>Лебединський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Повні свіжі Виги</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відривка мед фельшерів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безуглий Песеваток Григорівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Безуглий</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 62

М. П. Захід. бюро ЗАГС ф. Бондас Діловод Барсбаси

Будища область
Лебединський район
Пристайілово сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

11 " числа Марта м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Безвереха</u>
2	Ім'я	<u>Гароска</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>73</u> років Рік народження " " числа " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Колгоспниця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-м Червоний шпек</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пристайлово</u> Район <u>Лебединський</u> селище <u>Сумська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>23</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Отек легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка мед. орельцера</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Безвержий Іван Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС до Богдан

Діловод Барабан

Сумська область
Лебединський район
Пристайлівка сільрада
— міськрада

12 " числа Марта м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Бліжневий</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українецька</u>
6	Час смерті	<u>9</u> " числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>10</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1930</u> " числа <u>1940</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Батьки Колосетники</u> <u>К-пу Червоної шлях</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пристайково</u> район <u>Лебединський</u> р-ну <u>м. Лебедина</u> область <u>Вінницька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок шев Фроловича</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Глішівий Михайло Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Глішівий</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Барабан

26

225

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

" 26 " числа Мая 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Молін.</u>
Ім'я	<u>Метра</u>
Стать	<u>Чол.</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>Мая</u> місяця <u>1941</u> р.
Вік	Минуло <u>35</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Р. Колгоспник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-ту Червоний Шлях.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Пристайлівка</u> район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Головна хвороба ТБ.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відривка мед. ордеру</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Молін Явдоха Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Молін</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС р. Пристайлівка Діловод Барабаш

Львівська область
Львівський район
Пристайлівка сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 " числа Агуст м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Молін</u>
2	Ім'я	<u>Явдоха</u>
3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> " числа <u>Агуст</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>2</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>22</u> " числа <u>Агуст</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Батьки хворі</u>
11		<u>Уну Явдохи</u>

Акт розроблено
 чинне на момент
 1941

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тришайлів</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> селище <u>Вулицький</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Хронічне запалення печінки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Втручання брата</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Несвоечасна реєстрація по труну не представлено справки від громади</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ірині Макара Івановича</u>
17	Підпис заявника	<u>Ірині</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

*) Якщо 1 М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Горобіс

Львівська область
Тришайлів район
Тришайлів сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16 117

" числа 14 мая 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Дригина</u>
Ім'я	<u>Євдокія</u>
Стать	<u>жін</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Мая</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник</u>
Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п Червоний шовк</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пристайлів</u> Район <u>Поводунський</u> селище <u>Вушський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Злоупотреб сторуз</u> <u>П.Б.О.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справко мед-фельдшера</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Своечасно</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брига Грицько Андрійович</u>
17	Підпис заявника	<u>Брига</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Србінден

Діловод Барабан

Сирська область
Білодубинська район
Пристайлів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

6 " числа Червня

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Безгоровний</u>
2	Ім'я	<u>Медир</u>
3	По батькові	<u>Матвієвич</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>64</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бухгалтер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рай пром. підприємств м. Карьнов.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Пристайлів</u> ^{Рівненська область} <u>Лебединський район</u> ^{АРСР}
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>С. Цюровко Врала</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>С. Носаренко</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Горобай Андрій Володимир</u>
17	Підпис заявника	<u>Горобай</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС орґанізації Діловод Горобай

Чернівецька область
Лебединський район
Пристайлів сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

15 " числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Горобай</u>
2	Ім'я	<u>Катря</u>
3	По батькові	<u>Мусівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>14</u> " числа <u>Червня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>54</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядов. Колгоспниця</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-ти Червоний Шлях</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Пристайово</u> Район <u>Леbedинський р-ну</u> селище <u>Вушени</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців <u>Нарани</u>
13	Причина смерті	<u>Рак легкого та Гаєрвз.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка мед. фільмера</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Своєчасно</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондаренко Михайло Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Бондар</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М.П. Завід. бюро ЗАГС Григораш Діловод Барабаш

Засвідчувальний напис справи №

В данній книзі пронумеровано
та прошито 121 (сто
двадцять один)
аркушів

Відділ С.М.
Дата 26.01.2011

МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ
Державної реєстрації актів цивільного стану
Відділ реєстрації актів цивільного стану
Львівська область
Ідентифікаційний код 22557301

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 121/00 два дцять один аркушів,
(цифрами і словами)
у тому числі: літерні аркуші ✓ 199;
пропущені номери аркушів _____ внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено компютером а/з	3-14, 28, 34, 41, 42, 43, 63, 74, 85, 87, 88, 89, 81, 82, 106, 106, 108, 110, 112, 113, 115, 119, 121
Виправлено за номером	19, 25, 26, 32
Виправлено за номером	121

Начальник відділу

22.06.2014

(дата)

М.П.



[Signature]
(підпис)

[Initials and Surname]
(ініціали, прізвище)

*) Якщо померлий у шлюбі

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

організація