

ДСК

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Липоводолинського районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА

реєстрації смертей

Розпочато "05" січня 1935 р.
Закінчено "31" грудня 1935 р.

Кількість аркушів 184

Термін зберігання: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд № Р-7720
Опис № 9
Архівний № 143

143

справа № 143
Опис № 9

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Липоводолинського районного управління юстиції
Сумської області

КНИГА

реєстрації смертей

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
№	17720
Опис	9
Арх.	143

Розпочато „05” січня 1935
Закінчено „31” грудня 1935 р

Кількість аркушів 184
Термін зберігання: 75 років

3 M I C T

[illegible]

...рада

району

...місяця 1935 р.

No

1. Прізвище померлого

...ЙОГО ім'я

по-батьков

1

2. До постійно жив (на

3. Помер(ла)

...mic. 193

р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити).

5. Вік „

..“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що помер.

---mic. 193 p.

б) якою у матері бу

ура, або

.....в) батьки дитини живуть укупі, чи може

..... г) вік матері років.

7. Громадянство померлого

8. Національність

9. Родинний стан помер

рубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

Д. Чи здобував прожиток

11. а) Ремесство, про

6) Якщо жив на

в) Якщо жив з

12. Стан за 3881
кооперов. (чл. ар

кооперов. (чл. ар.
член родини тө
...: одна

артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприємства

яке виробни-
дарює.

4. Де помер (удома, в

.. Якщо вдома, то чи користувався я

лікарської допомоги

15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську д

45

пис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

бухгалтер" а5 № 722558

бськ. Micie

друк. УИТ-2558-12000×26+6000×50-33

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

пос. В. рада Л. Волин району 12/5

місяця 1935 р.

№

Прізвище померлого Вініженко його ім'я Богдан по-батькові Бринько

До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Л. Волин

Помер(ла) 10 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік 18 (скільки повних років мав) сімнадцять років.

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може
розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

Громадянство померлого Гусар 8. Національність Чорна.

Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. органі-
зацій, зазначити на які саме пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив за 1. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар —
кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті
член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських
господарів: одиосібник чи член кооперу (комуни, с.т.
артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити
яке виробництво, де працює, служить або госпо-
дарює.

Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) 20 грудня Якщо вдома, то чи користувався з
лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:
туберкульоз легеней.

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

орієнтує" а5 № 722558

Київськ. Міськ

рук. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника *С. Л. Рогов*

17. Підпис заявника *за Рогов*

18. Голова ради *Секретар*
Зав. ЗАГСу *Регистратор*

9. Особливі та різні зазначен.

1935 10 33

Рада *Рогов* району *16/1* місяця 1935 р. № *24*

1. Прізвище померлого *ісенко* його ім'я *Олександр* по батькові *Іванович*

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Рогов*

3. Помер(ла) *16/1* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік *19/1* (скільки повних років мав) *з виходом років*

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося *16/1* міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого *УРСР* 8. Національність *Україн.*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<i>Утриманий</i>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗу)	<i>Утриманий</i>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *закошені легені обомоситв.*

Додано лікарську довідку № *16/1* Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

УСРР

39/0

місяця

3

16. Адреса заявника	<i>с. Я. Бонин</i>	
17. Підпис заявника	<i>Я. Бонин</i>	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор	
19. Особливі та різні зазначен.		

5 1935 19 20 4

Бонин рада *Я. Бонин* району " *Я. Бонин* " місяця 1935 р. № *22*

1. Прізвище померлого *Морозов* його ім'я *Е. Я. Бонин* по-батькові *Миколай*

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Я. Бонин*

3. Помер(ла) *22/1* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік *47* " (скільки повних років мав) *сестри*

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося *22/1* міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або *в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо* г) вік матері *47* років.

7. Громадянство померлого *Укр.* 8. Національність *Україн*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з <i>1</i> джерел, точно зазнач. з яких саме.	<i>Хридогос</i> <i>Розум</i>
12. Стан за зан. ім: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артіль, СОЗ'у)	
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *Дома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) *Роскошні сови* 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Водна серія*

Додано лікарську довідку № *Водна серія* Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначен

1. Прізвище померлого Кірігевич його ім'я Наполеон по-батькові Свиридов

2. До постійно жив (назва, району та села або міста, вул., буд. №) _____

3. Помер(ла) 30. січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) _____

5. Вік 70 " (скільки повних років мав) сорок

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 193 _____ р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, вистар — кооперов. (чл. артій) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сгг. артій, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Ревмо серця

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Киевгучет" а5 № 722558

Київськ. Міськкайт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

УСРР

39/0

місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Рада району, 30/1 місяця 1935 р. № 24

1. Прізвище померлого Хокоро його ім'я Нотомко по-батькові Бенко

2. До постійно жив. (назва району та села або міста, вул., буд. №) 29/1

3. Помер(ла) 29/1 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 3 " (скільки повних років мав) 12 р. 10 м.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого 9 е е с 8. Національність чхорі

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артлі, СОЗу)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті зазначити докладно: до помер

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Союзоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськвіт № 05260 4 друк. УПТ-2558-12000×26+6000×50-33

16. Адреса заявника	С. І. Іванюк	
17. Підпис заявника	Харченко	
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор
19. Особливі та різні зазначення		

7		14		31
Богинь		рада	Богинь	району "Ч/І"
		місяця 193		р. № 25
1. Прізвище померлого		Богат		
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №)		по-батькові Трохимів		
3. Помер(ла)		міс. 1938 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)		
5. Вік		"60" (скільки повних років мав) місяців		
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося		міс. 1938 р.		
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або		в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо		
7. Громадянство померлого		Українське		
8. Національність		Українська		
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)		одружений		
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував		сам		
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.		сімейне господарство		
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).				
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.				
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооператив. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)		міс. 1938 р. Кошів		
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює		Кошів. Кооператив		
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)		Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)		
15. Причина смерті — зазначити докладно:		Н		
Додано лікарську довідку №		Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).		

16. Адреса заявника	с. Яворно Медичного району	
17. Підпис заявника	[Підпис]	
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.		

38 8

рада Яворно району "11" місяця 1931 р. № 26

1. Прізвище померлого Березинко його ім'я Василь по-батькові Григор

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Яворно

3. Помер(ла) „16” міс. 1931 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „16” (скільки повних років мав) міс. народився

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „” міс. 1931 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „” в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „” г) вік матері „” років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність україн

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

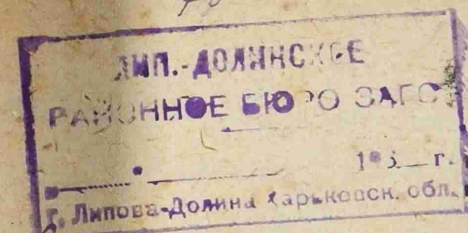
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>сім'яка шенд</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	<u>хлібоароб</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>кф Роушан</u>

4. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) „” Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: підпис

Додано лікарську довідку № „” Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

6. Адреса заявника	Голова ради	
17. Підпис заявника	Дехличко	
18.	Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.		

16. Адреса заявника	С. Липова Долина Липовецького р-ну	
17. Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу		Секретар Регистратор
19. Особливі та різні зазначен		



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 79/10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Величківський	
2	Ім'я	3	По-батькові
			Іванович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Брай селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> - АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 днів до смерті</u>
12	Причина смерті	<u>Золотий нежить</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>92</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Виринчак Андрій</u> <u>Львів</u>
16	Підпис заявника	<u>Виринчак</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Марець ДІЛОВОД

Виринчак

76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8011

ЛВЛ. ДОЛНІСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

14 1933 10 місяць 1933 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>
2	Ім'я	<u>Антон</u>
3	По-батькові	<u>Антонів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 березня 1933 року</u>
7	Вік (минуло років)	<u>51</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібкоз</u> <u>Колосник</u> <u>Колосник</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Колос. Колосник</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні</u> <u>роздільно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легені</u>
13	Пред'явлені лікарські докumenти про смерть	<u>туберкульоз легені</u> <u>920</u>
14	Особливі позначки	<u>9</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ситко Сошко Федорівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Ситко Сашко Федотович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Р/12

128
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

ЛІП. ДОЛІН. ЗАГС РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС <u>15</u> місяць <u>1935</u> р.	
1 Прізвище	<u>Мирова-Доліна Карько</u>
2 Ім'я	<u>Сашко</u>
3 По-батькові	<u>Сашко</u>
4 Стать	<u>Чоловік</u>
5 Національність	<u>Українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 грудня</u>
7 Вік (минуло років)	<u>8</u>
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чотирьохмісний</u>
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Місце роботи</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище <i>Львів</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>стільки ж</i>		
12	Причина смерті	<i>Утоплення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>за</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурманчук Дмитро Федорович</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *8213*

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *129* *9*

(перший примірник)

2 *бер* місяць 193*6* р.

1	Прізвище	<i>Вікізенько Невин</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 берез 1921</i>		
7	Вік (минуло років) <i>43</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліб. роб. - доп. стип.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т. д.)	<i>Народн. ком. - ст. доп.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні з дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>Утоплення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звістки від лікарів підтвердили</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Виниженко Іван Іванович</u> <u>Львів - Львів ДН</u>
16	Підпис заявника	<u>Виниженко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Свердлов Виниженко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану Б 14

130
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

ЛНП. ЗАГС. РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС

місяць 193 <u>р.</u>		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Свободина</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<u>Іван</u>	<u>Іванович</u>	<u>Іванович</u>	
4	Стать	5	Національність
<u>Чоловік</u>	<u>Українець</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 вересня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
<u>54</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібороб одноосібний</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>всеси село</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>29 днів в одесі</i>		
12	Причина смерті	<i>зона де ні лікарів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарсько фоліо</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. П. Родина</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС*

Меринський ДІЛОВОД *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *Р4 18*

131
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

80

6/1 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горощенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Кузнецов</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>3 жовт.</i>	<i>6 жовтня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>3 місяці</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Стрижальник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>Корш. Курилової</i>		

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

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
8 днів рождів

12 Причина смерті
про Леву Мегеню кору жінки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
жодних документів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Воробей Іван

16 Підпис заявника
Воробей

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

М. П. Львівське бюро ЗАГС
ДІЛОВОД Мерин

87

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 85/16

132
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

ЛП. ДОЛІНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
8 місяць 1931 р.

(перший примірник)

1 Прізвище Мостово

2 Ім'я Аполіко 3 По-батькові Осесєдновна

4 Стать жінка 5 Національність українка

6 Час смерті (число, місяць, рік) 5/IV 15 квітня 1931 року

7 Вік (минуло років) 43 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) хлібодоб. одиоїтши

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 днів</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>90</u>
14	Особливі позначки	<u>жінка</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мостовий</u>
16	Підпис заявника	<u>Мостовий</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мостовий ДІЛОВОД Мостовий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 86/17

ЛІП.-ДОЛНАСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

8 Квітня 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Соснов</u>
2	Ім'я	<u>Борис</u>
3	По-батькові	<u>Мусієвич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 Березня</u>
7	Вік (минуло років)	<u>68</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Місто</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Місто</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>смерть від природних причин</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідко пред'явлено від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Митово Ірина Іванівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Ірина Митова</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Митова* ДІЛОВОД *Ірина Митова*

83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *82*

134
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

місяць 193 *8* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мандий</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Клима</i>		<i>Степанович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 квітня</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колос колгосп</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день помер</i>
12	Причина смерті	<i>Від бешкету по обидві</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарською комісією пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мондир. с. Львівська Волинська р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>За. Мостова</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мостова* ДІЛОВОД *Львів*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *88 19*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

84 *135*

8. травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Львів</i>
2	Ім'я	<i>Львів</i>
3	По-батькові	<i>Львів</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 травня 1935 року</i>
7	Вік (минуло років)	<i>20</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хайборос комісар ком-чтотіан</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ком. ком-чтотіан</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів проживав 20 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Молоток</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>мол. р. 13</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розін. Микола. Романів 11 Львів</i> <i>Львів</i>
16	Підпис заявника	<i>Розін. Василь. Р.</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Микола* ДІЛОВОД *Василь*

85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *8920*

136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

13 *травня* місяць 193 *93* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Миколо</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові	<i>Андрієвич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 травня 1933 року</i>			
7	Вік (минуло років) <i>54</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Окремгород. 1-го виступу</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Косиш. Косиш</i>			

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто *Львів* Район *Львівський*
селище *Львів* область *Львівська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

39 днів народився 54 роки

12 Причина смерті

молотий

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

до в'язки од лікарів

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Шкурко Євген Іванович
Львівська область

16 Підпис заявника

Шкурко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шкурко *Шкурко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *904*

86

137
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

14 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1 Прізвище

Іванова

2 Ім'я

Петро

3

По-батькові

Мартини

4 Стать

чол.

5

Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік)

14 травня

7 Вік (минуло років) *19*

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

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

муніципальна редакція

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

редакція Листо-Донська

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Л. Долина</u> Район <u>Л. Доли</u> Край <u>Закарпатська р.</u> селище <u>Л. Долина</u> область <u>Закарпатська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні</u> <u>процедур</u> <u>19</u> <u>1945</u>
12	Причина смерті	<u>утоплення з метою самогубства</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>судовна лікарня</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Квасюк</u> <u>матішко с. Лт. - Долина.</u>
16	Підпис заявника	<u>Квасюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Медведь

МП. ДОЛИНСКОЕ
АМОННОЕ БЮРО ЗАГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9/22

138
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

24 місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>СЛУНОВ</u>			
2	Ім'я	<u>ГВОН</u>	3	По-батькові	<u>ПОКОСОВИЧ</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 травня</u>			
7	Вік (минуло років) <u>34</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібороб</u> <u>Головний ком-чл</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Головний ком-чл.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> , Район <u>Львів</u> , Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>34 роки</u>
12	Причина смерті	<u>рок ндний кишок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>28</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцук Марія Іванівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Гуцук Марія Іванівна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УЧ. ДОЛЖИНСКОЕ
РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану 9223

139
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"..... місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Гуцук</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Софко</u>		<u>Гуцук</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 грудня</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року.....	
	<u>3 місяці</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Господарка</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> рай селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>запалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>90</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сесенко Твої Курчови</i> <i>Львів Львівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Сесенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *9384*

140
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кутяченко</i>			
2	Ім'я	<i>Бришві</i>	3	По-батькові	<i>Стишович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 грудня 1935</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Якщо Бог об'явив</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>всес. дом</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>77 років</i>
12	Причина смерті	<i>Утопився</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>
14	Особливі позначки	<i>/ / / / /</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Мох</i> <i>с. Львів 1 р. 81.</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Мох</i> <i>Ластаренко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *9425*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

..... місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ресенко</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По-батькові	<i>Якович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 березня 1935 року</i>
7	Вік (минуло років)	<i>80</i> Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u>	Район <u>Львів</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1859 року</u>		
12	Причина смерті	<u>стогін</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відемо довіду</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Микола рідняк</u>		
16	Підпис заявника	<u>Микола рідняк</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 98-86

142
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

.....місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чероценко</u>		
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові
		<u>Григорій</u>		<u>Григорій</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
		<u>Українська</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 грудня 35</u>		
7	Вік (минуло років)	<u>10</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Білопіль</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> селище <u>Львів</u>	Район <u>Львів</u> область <u>Львів</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарсько довідка</u>		
14	Особливі позначки	<u>1111</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Годуцький Ігор Євгенович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Годуцький</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9627

193
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

.....місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорів</u>		
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По-батькові
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 березня 1935р</u>		
7	Вік (минуло років) <u>3</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Господарство</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район <u>Львів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>90</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Плошинський Володимир</u>
16	Підпис заявника	<u>Хекало</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Морис

ДІЛОВОД

25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 9728

144
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

.....місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шутило</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 грудня</u>			
7	Вік (минуло років) <u>50</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Ремісник кожний</u>			
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)		<u>кожний кожний</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 днів</u>
12	Причина смерті	<u>пуберту 1603</u> <u>всесмерт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>40</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Морис</u> <u>Морис</u> <u>Морис</u>
16	Підпис заявника	<u>Морис</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9829

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морис</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По-батькові	<u>Морисович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18</u> <u>березня</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... <u>31</u> <u>1935</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманиць</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Утриманиць</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u>
12	Причина смерті	<u>Міогенез</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>дві історії лікування з 1935 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Б. Н. Делієв</u>
16	Підпис заявника	<u>М. П. Делієв</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шумько</u>
2	Ім'я	<u>Магда</u>
3	По-батькові	<u>Закодовича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 грудня</u>
7	Вік (минуло років) <u>40</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хім. роб.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u> селище область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 років</u>
12	Причина смерті	<u>наслідок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення лікаря</u>
14	Особливі позначки	<u>11</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Я. Демич І. Я. Демич Р. Я. Шумівко Маргарита</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 42

17^{го} Листопада 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

“ ” місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мандиш</u>
2	Ім'я	<u>Пилипо</u>
3	По-батькові	<u>Пилипович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>о 6^й годині ранку 16^{го} Листопада 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	<u>23</u> Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с-гошодовственик</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>кап. Карачович. рздовий кап.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Давно</i> Район <i>Давно</i> Край селище <i>Давно</i> область <i>Хар.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 років</i>
12	Причина смерті	<i>на туберкульоз легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка з лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Давно Давношніків Р-н Мандиць М-р</i>
16	Підпис заявника	<i>Мандиць</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *43-33*

149
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

18-го *Листопада* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Шитко</i>	
2	Ім'я <i>Оксена</i>	3 По-батькові <i>Андріювна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5 Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>24</i>	<i>1935 року Листопад 6-го дня</i>
7	Вік (минуло років) <i>24</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Камінь ім. Камінь</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в Кам. ім. Камінь</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпровий</u> Край <u>Харківський</u> селище <u>Дніпрове</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24</u> роки
12	Причина смерті	<u>вг. аварії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка од лікарні</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Білозай С. П. Дніпро с. Дніпрове Дніпровський район Р. Н.</u>
16	Підпис заявника	<u>Білозай</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Міша

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 4437

180
31^{го} липня 1935
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мірюшко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Романович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 липня 1935</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>липня</u> року <u>1930</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Утриманець</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Л. Долин</u> Район <u>Л. Долин</u> Край <u>Л. Долин</u> селище <u>Л. Долин</u> область <u>Л. Долин</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Диспенсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>92</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Л. Долин</u> <u>Л. Долин</u>
16	Підпис заявника	<u>Майборода</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 4535

ЛП. ДОЛИНСКОЕ
РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

9 Серпня місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мамашна</u>			
2	Ім'я	<u>Настя</u>	3	По-батькові	<u>Андрієвича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1935 рік Листопад 30^{го} днів</u>			
7	Вік (минуло років)	<u>54</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосадка</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Воскресенська фабрика одягу</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>УСРР</i> селище область <i>Хар.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1878 року</i>
12	Причина смерті	<i>Внаслідок тифу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Масанний Осипида с. Львів Л-Львів</i>
16	Підпис заявника	<i>Масанний</i>

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

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

101

ЛІП.-ДОЛІНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

1935 г.
Липова-Долина Харківск. обл.
2-Серпня місяць 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *4836*

182
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Визначено Мисаюка</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Трохимович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2-Серпня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>22</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопек</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ваша робота</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>У.є.р.р.</i> селище <i>Львів</i> Область <i>Хар.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1913 року.</i>
12	Причина смерті	<i>вг. аорту.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідомо вг. лікаря.</i>
14	Особливі позначки	<i>— —</i>
15	Прізвище і адрес заяв.	<i>Григорій Миколайович с.п.в.м. Л-вон. В-в.</i>
16	Підпис заявляючого	<i>Григорій</i>

М. П. *ЗАГС* БЮРО ЗАГС

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

ДІЛОВОД *М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *4237*

153 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шушета</i>
2	Ім'я	<i>Лукія</i>
3	По-батькові	<i>Монтиєвона</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25^{го} Серпня 1935 року</i>
7	Вік (минуло років)	<i>68</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Так, <u>ні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібадівка</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Нам. Крутська</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Л.С.Р.</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1867 року</i>
12	Причина смерті	<i>сухожил. легені в</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідомого про смерть в</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Львівський Р.Н. Шустер Порка</i>
16	Підпис заявника	<i>Шустер</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *4838*

159
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

(перший примірник)

Л.П. ДОЛИНСКОЕ
РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС
2-го Вересня
місяць *1935* р.
Львівська область Львівський район

1	Прізвище	<i>Клиш</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По-батькові	<i>Теренкович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31-го Серпня 1935 року</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>Листопада</i> місяця року <i>1935</i> <i>1-го в 20-літє</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопек</i>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Кам. Бамболовник</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u> селище <u>Дніпро</u> Область <u>Хар.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 20 липня 1935 року</u>
12	Причина смерті	<u>зостав невідомий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Киселів Терентій с. П. Дніпро Д. Дніпро Р. У.</u>
16	Підпис заявника	<u>Т. Киселів</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГО

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 4939

155
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Киселів</u>			
2	Ім'я	<u>Ноздр</u>	3	По-батькові	<u>Григор</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 Вересня 1935</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Самозайнятий</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Дніпро Р. У.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Меню</u> селище <u>Меню</u>	Район <u>Меню</u> область —	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>в 3 дні</u>		
12	Причина смерті	<u>хронічний</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>в Осід. Меню. у Рівнені</u>		
16	Підпис заявника	<u>Рисенко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8010

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

18 вересня 1935 р.
місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Штансько</u>			
2	Ім'я	<u>Юлія</u>	3	По-батькові	<u>Олексійовича</u>
4	Стать	<u>Жіноч</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15-го Вересня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>3-го</u> числа <u>листопада</u> місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>шаполітня</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Довиша</u> Район <u>Довиша</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u> селище <u>Довиша</u> область <u>Хар.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 1/2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>зотанення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідомо від лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шашичів с. Довиша Ап. в. Довишського Р. на</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

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

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 5/71

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
Довиша 1935.
місяць 193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тинчук</u>			
2	Ім'я	<u>Ніна</u>	3	По-батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28-го Вересня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>18 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Навчати</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<u>Школя хут. Подишанка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	хут. Подиванка Район / Вол. Край АСРР селище / Волин область Хар
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років.
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення про смерть від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гинчук хут. Подиванка Вол. Край АСРР
16	Підпис заявника	Гинчук

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

1		Прізвище	Мамалунка	
2	Ім'я	Надежда	3	По-батькові
4	Стать	Жінкоз.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5-е Вересня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		машиніст		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		домашня робота		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 років</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідомо з лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мамонин с-Львів Львів Р-ща</u>
16	Підпис заявника	<u>Мамонин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 53

189
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мамонин</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Мамонин</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10-е Вересня 1935 р</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>15 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мамонин</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Мамонин з роботи</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Дніпро</u> область <u>Хар</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 років</u>
12	Причина смерті	<u>Затяжне хворіє</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мамантис С. Д. Дніпро-Дніпро Рна</u>
16	Підпис заявника	<u>Мамантис</u>

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

М. П.

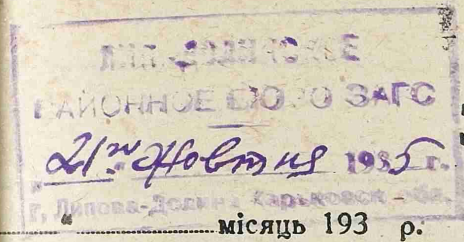
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5444



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мамантис</u>			
2	Ім'я	<u>Хвартко</u>	3	По-батькові	<u>Остатковича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20-го жовтня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>56 років</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Землеробка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. Бісшольник</u>			

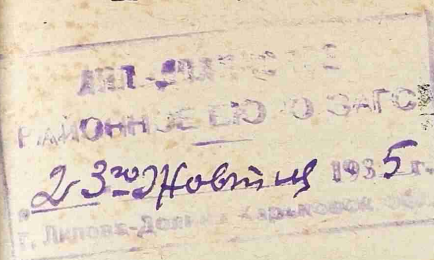
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> З.С.Р.Р. селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1879 року</i>
12	Причина смерті	<i>Декалітеновані вазн серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво від лікарів</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гнатюк с Львівської обл. 40 Львів Р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *5548*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *36*

місяць 193 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Львівський</i>	
2	Ім'я <i>Тарас</i>	3	По-батькові <i>Якович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21-го Жовтня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>8 років</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>машинний будівельник</i>	
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)		<i>Відомості про місце роботи</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Донець</u> Район <u>Донець</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u> селище <u>Хар</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1927 року</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легень в</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення від лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хекало Ван. с. - 1-й Донецький. У. С. Р.</u>
16	Підпис заявника	<u>Хекало Ван</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. З. М. З. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 5846

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

26 ^{го} <u>Ховтін</u> 1935 ^{го} р.		(перший примірник) <u>161</u>	
1	Прізвище	<u>Харпенко</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Василович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26^{го} <u>Ховтін</u> 1935 року.</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>Ховтін</u> місяця року <u>1935</u> <u>10</u> днів.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>нет як неповнолітній</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>заманив роботу</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Селище <u>Селище І-го району</u> Район <u>Харків</u> Край <u>У.С.Р.Р.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 16-го жовтня 1935 року.</u>
12	Причина смерті	<u>на кір.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення від лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко Василь С. І-го району Харків.</u>
16	Підпис заявника	<u>Карпенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5717

РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС
18-го Октября 1935 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

162

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зетурка</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Сидоровича</u>
4	Стать	<u>Жіноч</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11-го листопада 1935 року.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>67</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кол. Катанович</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <i>Доминське</i> Район <i>Доминський</i> Край <i>У.С.Р.Р.</i> селище область <i>Харк.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Декомпенсований вади серця.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідості во від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петурка С. Доминський Доминський У.С.Р.Р.</i>
16	Підпис заявника	<i>за негра. [підпис]</i>

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *5848*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

16 *Листопада* місяць 1935 р.

(перший примірник)

163

1	Прізвище	<i>Мостова</i>			
2	Ім'я	<i>Танка</i>	3	По-батькові	<i>Василюка</i>
4	Стать	<i>Жіноч.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14-го листопада 1935 року.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>38 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол. Ном. України</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>А-Дон</i> Район <i>А-Дон</i> , Край <i>У. С. Р. Р.</i> селище область <i>Хар.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 років</i>
12	Причина смерті	<i>Декомпенсація ваги серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідомо від лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мостова Марус с. А-Дон А-Дон. с.р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Мостова</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІРО ЗАГС

ДІАЛОГ

РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС

1935 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *59*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

20 *Метонада* місяць 1935 р.

(перший примірник)

169

1	Прізвище	<i>Бессеца</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Митрофановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20^{го} Метонада 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19^{го}</i> числа <i>Метонада</i> року <i>1935</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>неповнолітний</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол. Поступил.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	село 1 Доли-Район 1 Доли-Край селище область хоф АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	в дек.
12	Причина смерті	Від слабості серцевої мити
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення від мікафа
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Емелюс Пиродон Хут. Василь-мис 1 Доли-У. АССР.
16	Підпис заявника	В. мис

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

- 115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

21-го листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кисел		
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові
				Василюш
4	Стать	Жінок.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21-го листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
		5 років 6 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	машиніст мис		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Дос. мис		

10	Місце, де постійно жив померлий	Село / Досині Район / Дон Край у.с.р.р. селище область Хар. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років вшесті в
12	Причина смерті	запалення легень в
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення від сікофс
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хисе Хут. Східний / Досині / Хар. / Дон. /
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

30-го жовтня місяць 1935 р.

(перший примірник)

166

1	Прізвище	Щербина			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Димисович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29-го жовтня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 13 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	землероб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Серп і Молот			

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <i>Домин</i> Район <i>Домин</i> Край <i>У.С.Р.Р.</i> селище область <i>Хар.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятує Нирок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідомо відкинув</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Широкіна с. Домині Доминської с.р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Широкіна</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *622*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *43*

9-го грудня

місяць 193 *5* р.

(перший примірник)

107

1	Прізвище	<i>Тимук</i>			
2	Ім'я	<i>Тришк</i>	3	По-батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8-го грудня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>березня</i> року <i>1932</i> року <i>3</i> роки <i>8</i> місяців <i>6</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кол. будівний.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <i>А-Домин</i> Район <i>А-Дом.</i> Край <i>У.С.Р.Р.</i> селище область <i>Хар.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки 8 1/2 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>сухотка легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідомість без шкору</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гулик Олександр с-А-Домин А-Дом. У.</i>
16	Підпис заявника	<i>Гулик</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

- 118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *63*

РАЙОННОЕ БЮРО ЗАГС
23-го с/р

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

місяць 193 р.

(перший примірник)

168

1	Прізвище	<i>Гулик</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23-го с/р 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>15</i> число <i>березня</i> року <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>нема ніякої як Малоосвітний</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кап. Білашів</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Село / Домашня Район / Дар Край селище область <i>Хар.</i> АСРР <i>У.с.р.р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Змігав 7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>запам'ятовує запис</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення від мікрофа</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Теденко с.п. Домашня Н-Дом. с/б</i>
16	Підпис заявника	<i>Теденко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *6454*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *45*

23-го грудня 1935 р.

(перший примірник) *169*

1	Прізвище	<i>Сюндуч</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Омашонович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22-го грудня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>33 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кав. Постинков.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Село / Домашня Район / Дош Край селище область Хар АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки в
12	Причина смерті	сухотка легень в
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Федичук Івдох с. / Домашня / Дош / Край
16	Підпис заявника	за не. Курочка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

30^{го} 2^{го} грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

170

1	Прізвище	Тікаченко			
2	Ім'я	Ані в	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 ^{го} листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 33 роки в			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	домашня / одинокий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <i>Досин</i> Район <i>Дон.</i> Край <i>У.С.Р.</i> селище область <i>Дон.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>
12	Причина смерті	<i>удушення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення свід. М'коф</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ткаченко село Досин Район Дон. У.С.Р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Зачеє</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

- 121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *66*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *47*

31^{го} грудня місяць 193*5* р.

(перший примірник) *121*

1	Прізвище	<i>Течунак</i>		
2	Ім'я <i>Надежда</i>	3	По-батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать <i>жіноч.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30^{го} грудня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>21^{го} грудня</i> числа <i>грудня</i> року <i>1935</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>машиніст</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол. Канюків</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <i>Домин</i> Район <i>Дом.</i> Край <i>Ус. СР</i> селище область <i>Хар.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів</i>
12	Причина смерті	<i>недорозуміння</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>відсутність лікарів</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синюк Марко с. Домин Дом. СР.</i>
16	Підпис заявника	<i>Синюк</i>
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС <i>Синюк</i> ДІЛОВОД		

У. С. Р. Р.
БІЛОРУСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Харківського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13		1935		місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Савченко</i>					
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Іванович.</i>		
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13^{го} травня 1935 року</i>					
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>10</i> числа... <i>1</i> місяця року... <i>1934</i>					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)					
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>З</i>					
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Батьки мешають в с. Холосув 17 Різд. Холосув</i>					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Луганськ</i> Район <i>Долгий</i> Край <i>Донецький</i> селище <i>Вайра</i> область <i>Донецька</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6 тижнів</i>
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт о смерти, выданный врачом</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрущенко М. А. Луганськ</i>
	Підпис заявника	<i>М. А. Андрущенко</i>



Завід. бюро ЗАГС *Григорук* ДІАСВОД *Григорук*

ДОНЕЦЬКА
ОБЛАСТЬ
СІМЬСЬКА РАДА
Луганського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25 квітня 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мішовенко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 квітня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1932 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець Хмелев</i>		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>М. П. Колгосп "Дон-Віра"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Байрач</i> Район <i>Малиш</i> Край <i>Харків</i> область <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два роки</i>
12	Причина смерті	<i>Обклад серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікаря не було</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Байрач Доминівський Ріст</i>
	Підпис заявника	<i>Мисовенко</i>



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

Буча

ДІЛОВОД *гит*

Д. Е. Р. Н.
БАЙРАЦЬКИЙ
Сільська Рада
с. Байрач Долинського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

20 *березня* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Байрач</i>	2	Ім'я	<i>Галетина</i>	3	По-батькові	<i>Лавровна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 березня 1935 року</i>						
7	Вік (минуло років)	<i>25 років</i>						
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)						
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>амбарош</i>						
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>М. с. с. Гити Г. с. с. Гити</i>						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бабраш</i> Район <i>Харків</i> Край <i>УССР</i> селище <i>Добриш</i> область <i>Одеса</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35 років</i>
12	Причина смерті	<i>Курбосеу алоу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курпелішні Іван Пав х. Бабраш</i>
16	Підпис заявника	<i>Курпелішні</i>



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Буку*
 ДІАСВОД *уфр*

ХАРКІВ
 ХАРКІВСЬКА
 ЗМІСЬКА Рада
 міського-Долінінського району
 Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

1 *Листопад* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полдюков</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По-батькові	<i>Миколайовича</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 березня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>5</i> ... числа... <i>2</i> ... місяця року... <i>1934</i> ...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Батьки Ілени Колесу Радина</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Долінінський</u> селище <u>Басів</u> область <u>Закарпатська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Візитерів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заавника	<u>Поліщук Дмитро І. Михайлович</u>
16	Підпис заавника	<u>Поліщук</u>



М. П. Бухар
ЗАК. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД Григор

ДІЯЦЬКА
Змиська Рада
Долінінського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Ісерія 1935
" № ... місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Саміш</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>7^{го} Ісерія 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>5</u> числа <u>ХІІ</u> місяця року <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Діловод</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Саміш Дмитро Григорович 17 Різвостин</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Д. Луш</u> Район <u>Д. Луш</u> Край <u>У. С. С. Р.</u> селище <u>Б. Луш</u> область <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нєст.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Д. Луш Савинин Олена Ф.</u>
16	Підпис заявника	<u>Савинин</u>



Завід. бюро ЗАГС Бухин
 Діловод Григор

ОБЛАСНА РАДА
Харківська Рада
 Довго-Долинівського району
 Харківської області
8 Серпня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ <u>8</u> місяць <u>193</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Савинин</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<u>Юсип</u>		<u>Левачин</u>	<u>вн.</u>
4	Стать	5	Національність
<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>8 Серпня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		<u>87 років</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібороб</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Колгосп "Діло Луш"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Байраш</u> Район <u>Долин</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Байраш</u> області <u>Карпін</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>87 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Самий Олексій Дмитро</u>
16	Підпис заявника	<u>Самий</u>

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

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

ДІЛОВОД Самий

РАЙОНСЬКА
Земська Рада
оповідо-Долинського району
Харківської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 серпня 1935
№ 15 місяць 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

1 Прізвище		<u>Гутівцев</u>	
2 Ім'я	<u>Антонина</u>	3 По-батькові	<u>Олександрович</u>
4 Стать	<u>Жінка</u>	5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>10 серпня 1935 року</u>	
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>1</u> місяця <u>1935</u> року.		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>		
9 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Батько Сидоров Олександр</u>		

У. С. Р. Р.
СІЛЬСЬКА РАДА
Долішівського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

31 Серпня 1935
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Беруш.			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Трохимович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		29-го Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 16-го місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Батьки Сидора та Гали Котеню			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Ім'я "Гали"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Байрам Район Могола Край селище Байрам область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Невдома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сутівець Олександр. с. Байрам
16	Підпис заявника	[Підпис]



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис]
ДІКОВОД [Підпис]

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Михайлів</u> Район <u>Доминів</u> Край <u>УССР.</u> селище <u>Бадраш</u> область <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Кашлю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нєт.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борачук. Трохим Овсєл.</u>
16	Підпис заявника	<u>П. Беркут</u>



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

М. П. Буха ДІАБВОД Зрєл

БІЛІСЬКА РАДА
Сільська Рада
Доминівського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

31 Серпня 5
місяць 193 р. (перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1	Прізвище	<u>Жаленівський</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Митрофанович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>28 Серпня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>57 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Силемин Антдор</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>с/г. Артемівський</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Михайлів</i> Район <i>Доліш</i> Край <i>У.ССР</i> селище <i>Вайден</i> область <i>Харків</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 років</i>
12	Причина смерті	<i>переварюв. кишень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Н.с.в.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Каленюк А.К. х. Мичаїлів</i>
16	Підпис заявника	<i>Каленюк</i>



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

ДІАСВОД *Духи*

ДЛЯ ЗАПИСУ
Сільська Рада
Шпоро-Должнівського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

30 вересня 1935 р.
№ *18* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Каленюк</i>			
2	Ім'я	<i>Михайл</i>	3	По-батькові	<i>Петров</i>
4	Стать	<i>Солов'їн</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 вересня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки селяни хлібороби</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г. Артемів "Ганса"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мирноград</i> Район <i>Ставський</i> Край <i>УССР</i> селище <i>Байраки</i> область <i>Харківська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до землі</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німає</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Халемовський Д.К. х. Євдокимівський</i>
	Підпис заявника	<i>Халем</i>



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

М.П. *БЗ* ЗАГ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *1935*

У.В.Р.А.
БІДРАЦЬКА
ОЛІВЬКА РАДА
ДОНІНСЬКОГО РАЙОНУ
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 41 80
Відділ Актів Громадянського Стану 67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

9 *Вересня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Симанова</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Сімеонівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7-го Вересня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учителька</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Байраки Н/с школи</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Байрам</u> Район <u>Жолешан</u> рай селище <u>Байрам</u> область <u>Жаринів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1932 року 30 липня</u>
12	Причина смерті	<u>Варикозна Криві</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нєст.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Микола Трохимів х. Байрам</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Трохим</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС Бухи ДІАСВОД Бухи

ЖЕРТ
БІДНОСТІ
СІЛЬСЬКА РАДА
ЖАРІНІВСЬКОГО РАЙОНУ
ЖАРІНІВСЬКА ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

9 Вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Буханець</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По-батькові	<u>Михайлович.</u>
4	Стать	<u>Саровік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6^{го} Вересня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>8</u> місяця року <u>1934</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки Албогара</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с/г. Ар. 17 Парк-Візьварів.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Олександрівка</i> Район <i>Дубовий</i> Край селище <i>Басівка</i> область <i>Харківська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>12 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєст.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бухарин М. А. х. Назарівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Бухарин</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бухарин* ДІАСВОД *Бухарин*

ХАРКІВ
Олександрівська
Сільська Рада
Олександрівського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

24 / *Вересня* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Савченко</i>
2	Ім'я	<i>Тамара</i>
3	По-батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Вересня 1935 р.</i>
7	Вік (минуло років)	<i>30</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопарт.</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г. Артемівська Зона</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Байра</i> Район <i>Доліш</i> Край <i>Харків</i> селище <i>Байра</i> область <i>Харків</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>30 років</i>
12	Причина смерті	<i>Кровотеча з варикозною Крв. туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Кредитна книга</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савченко Михайло Овесь</i>
16	Підпис заявника	<i>Савченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Духи* ДІСОВОД *гм*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

25 / *Вересня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Савченко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Василь</i>		<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 Вересня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>2</i> числа <i>18</i> місяця року <i>35 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки хлібороби</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Глени Колосів Ясно Вірня</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Басараб</u> Район <u>Долішній</u> селище <u>Басараб</u> область <u>Харківська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невдома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Михайло Олександрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Савченко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС Гуцул ДІАСВОД Гуцул

ХАРКІВ
ВІСЬКА РАДА
Долішнього району
Харківської області
1/5 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

№ _____ місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Картешко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Каленичович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>Серпень 10-го дня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібороб</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<u>Хліб. Кух. Діло Вури</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років		
12	Причина смерті	Воспалення мозку кровою		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	карпенка		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бухи* ДІАБОВИ *Бухи*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

10. IX місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартенко			
2	Ім'я	Танна	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Член Колгоспу 17 Різд. урості			

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

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

30/хІІ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкаченко			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		21 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Мідиароб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Колгосп. "Лесни Вирни"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Авдіїв</u> Край <u>Хмельницький</u> селище <u>Габри</u> область <u>Хмельницька</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Невдовгий час</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Водозна лікар</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Жуковський Іван. Ян.</u>
16	Підпис заявника	<u>Жуковський</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЛОД

ХМЕЛЬНИЦЬКА
ОБЛАСТЬ
Сільська Рада
с. Ново-Долішнього району
Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

31. XII 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Цокур</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 грудня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>2</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сам. господар</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>"17 Ріг. мовити"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Берестівка</i> Район <i>Доліш</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Байра</i> область <i>Львів</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Духотні легені</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Презв'язний довідник</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шокур Іван Х. Терваси Тос</i>
16	Підпис заявника	<i>Шокур</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

У. С. Р. Р.
БЕРЕСТІВСЬКА

Сільська Рада

посереднику

частини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Червень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Швессун</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Самсонович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Червень 22 днів 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Мілопашен</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз сов. шива</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бересте</i>	Район область <i>Харків</i>	Край <i>У С Р Р</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Є.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Свистун Григорій Іванович С. Берестів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Свистун Григорій Іванович</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД *Свистун*

У. С. Р. Р.
БЕРЕСТІВСЬКА

Сільська Рада

Районного радиону

області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

22 *липня* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Швещ</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Власовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>липня 22-го дня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопашець.</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Одноосібний в Радошівці</i>		

110	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бересте</i>	Район область <i>Харків</i>	Край АСРР
111	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Здні три дні</i>		
112	Причина смерті	<i>од Ракіну</i>		
113	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>є.</i>		
114	Особливі позначки			
115	Прізвище і адрес заявника	<i>Швец Одарка Вікторівна</i>		
116	Підпис заявника	<i>Швец Одарка Вікторівна</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД *Фатосид*

У. С. Р. Р.
БЕРЕСТІВСЬКА
Сільська Рада
Районного Радгоспу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

30 липня 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Шанран</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<i>Варка</i>		<i>івановна</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>жінка</i>		<i>українка</i>	
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>Липня 15^{го} дня 1935 р.</i>	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Хмбонашеч</i>	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)		<i>в кооперативі</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Береги</i>	Район <i>Львів</i> область <i>Львів</i>	Край <i>У С Р Р</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>од стовбурки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Є</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шанран Радір Луків</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

Григорій

У. С. Р. Р.
БЕРЕСТИВСЬКА
Сільська Рада
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

11/III		місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Григорієво</i>			
2	Ім'я	<i>Шура</i>	3	По-батькові	<i>Мусієвич</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>Червня 11 дня 1935 року</i>			
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа <i>6</i> місяця <i>Сеня</i> року <i>1930</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Утриманець</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колгосп шовкопрядів Ресингар</i>			

У. С. Р. Р.
БЕРЕСТИВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

19. VII 1935 р.

1	Прізвище	Міщенко			
2	Ім'я	Опосинь	3	По-батькові	Григорюкович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Серпень 17 дня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп Шосодьт Кошунар.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Досин</i> край селище <i>Берестівка</i> область <i>Жарков</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Затяжливе хвороба</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>6</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорюк Катерина Трохимівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Метісшина</i>



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

ДІАСВОД

Кучук

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Досмаківський</u> селище <u>Березів</u> область <u>Харків</u> ССРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Здоров</u>
12	Причина смерті	<u>Завитий Землем</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Є</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лісменко Яхонка</u>



Лісменко Яхонка досмаківський
 утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 ДІАБЕВІД Розу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

28 в грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горішнін</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Найтешенович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 в грудня 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>18</u> місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u> (Дитина)			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Утриманець</u> (Дитина)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сєвєродонецьк</i> Район <i>Л. Довгий</i> Край <i>Луганський</i> селище <i>Харків</i> область <i>Луганська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 день</i>
12	Причина смерті	<i>Нестрахові рани</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>є</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пантін Миколай</i>
16	Підпис заявника	<i>Миколай Пантін</i>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС *Сергій* *Миколай*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

11 *травня* місяць *1935* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мельник</i>
2	Ім'я	<i>Олександр</i>
3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10-го травня 1935 року</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Ремісник</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Одмоєдник сел. в Радгоспі</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бересть</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>
12	Причина смерті	<u>Дітимерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Да</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Швець Одарка Віктор</u>
16	Прізвище і адрес свідка	<u>Швець Одарка Вікторівна</u>



Згідно з частиною графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДІАГНОЗ Вульва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

12. <u>листо</u> місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Найковська</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Івановна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 листопада 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> числа <u>2</u> місяця року <u>1935</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домашня (утримання)</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>домашня (утримання)</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Берест.</u> Район <u>Л-Досиш</u> Край <u>Харків</u> селище <u>Харків</u> область <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Земляці</u>
12	Причина смерті	<u>Слабого розвитку.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Да</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бесого Іван Артемович</u>



Підпис Бесого Івана Артемовича
 Завід. БЮРО ЗАГС Дереза
 ДІАБЛОД Рудий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

5/21 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Роваченко</u>			
2	Ім'я	<u>Маруся</u>	3	По-батькові	<u>Івановича</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3^{го} листопада 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>9 років.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Утриманець</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Утриманець Рошван сучасний Берестівської</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Берегове</i> Район <i>Л.Долина</i> край селище область <i>Харків</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроків</i>
12	Причина смерті	<i>Від Тифу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Да</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваченко Іван Васильович</i>
16	Підпис заявника	<i>Коваченко Іван</i>



Згідно з постановою УСРР, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Підпис *Сергій* ДІАСВОД *Вульф*

Відділ актів громадянського стану, Харків, 1935 р.

85 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

25 / *12* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коваченко</i>			
2	Ім'я	<i>Авдоха</i>	3	По-батькові	<i>Михайловича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Грудня 18 дня</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дослідничий</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Косіушка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Берестя</u> Район <u>Л. Демки</u> Край <u>Жарк</u> о <u>84</u> .
		селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бесаго іван отимонович</u>



Бесаго іван отимонович
Бесаго іван отимонович
Бесаго іван отимонович

БЮРО ЗАГС
 ДІАСВОД
Бесаго
Бесаго

1935 р. 254 86

района Л. Демки району 5 "Січня" місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Мангун його ім'я Антоніна по-батькові Олександр

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Кіселина

3. Помер(ла) 4 "Січня" міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік — " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 6 жовт. міс. 1934 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо вирі г) вік матері 24 років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Укр.

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Школярів
Школярів
Школярів

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) ні

15. Причина смерті — зазначити докладно: не вдалося

Долано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).
 "руч" а) № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УНТ—2558—12000×26+6000×50—33

ССР

місяця

10 Місце

11 Склад
ний у

12 П

13 Пред'я
куме

14 Осо

15 Прізви



16. Адреса заявника

С. Климашин Л. Домовиків району

17. Підпис заявника

С. Климашин

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСуСекретар
Реєстратор

С. Климашин

19. Особливі та різні зазначен.

Міс. міськ. рада Л. Домовиків району 9 "січня" місяця 1935 р.

№ 2

1. Прізвище померлого Климашин його ім'я Антонина по-батькові Олександр2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Климашин3. Помер(ла) "8" "січня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "5" " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність українська9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Олександр

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. занями.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на якій саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався злікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Виснажливі хвороби

Додано лікарську довідку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

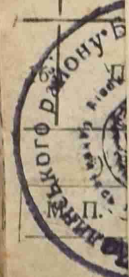
Формуляр а5 № 722558

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

СРР

місяця

10	Мі	16. Адреса заявника	С. Кімлик М. Доминського району
11	Ск. лі	17. Підпис заявника	Р. Довбенко
12		18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор
13	Пред ку	19. Особливі та різні зазначен.	
14	О		
15	Пріа		



256 88

Рішення рада М. Доминського району 26 "Січня" місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого	Мирі Венко	його ім'я	Амосов	по-батькові	Еремів
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)	С. Кімлик				
3. Помер(ла)	25 "Січня"	міс. 1935 р.	4. Чоловік, жінка (підкреслити)		
5. Вік	65	(скільки повних років мав)			
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері	років.				
7. Громадянство померлого	У. С. С. Р.		8. Національність	українець	
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).	вдовець				
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	хоча б				
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Міборобство				
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артлі, СОЗ'у)	односібник				
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.	Господарств. дома				
Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)	дома		Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	в лікарні	
15. Причина смерті — зазначити докладно:					
Додано лікарську довідку №	Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).				

10 Мі
11 Скл
12 лі
13 Прел
14 ку
15 О
16 Пріа

16. Адреса заявника	с. Кішмицька Л. Доминівського району	
17. Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор	<i>[Signature]</i>
19. Особливі та різні зазначен.		



Кішмицька рада Л. Доминівського району		25	січня	місяця 1935 р.	№ 4
1. Прізвище померлого		Гаврилюк		Його ім'я	
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)		25		січня	
3. Помер(ла)		25		міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)	
5. Вік		1 рік		(скільки повних років мав)	
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося		—		міс. 1935 р.	
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або		1		в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо	
г) вік матері		22		років.	
7. Громадянство померлого		У. С. С. Р.		8. Національність	
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).		Українець			
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував		Хліборобство			
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.		Односіб			
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)		Восстановлював долю			
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.		Доля			
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)		Доля		Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)	
15. Причина смерті — зазначити докладно:		Розчлону			
Додано лікарську довідку №		Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).			

10 Мі

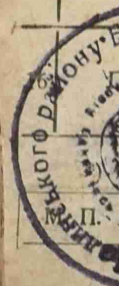
11 Скі
ли

12

13 Пред
ку

14 О

15 Пріа



16. Адреса заявника

с. Кішчанка Л. Доминського Р-ну

17. Підпис заявника

Павин

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСуСекретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Кішчанка рада Л. Доминського району 11 лютого місяця 1935 р. № 5

1. Прізвище померлого Висюра його ім'я Іван по-батькові Миколай

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Кішчанка с. г.

3. Помер(ла) 11 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 4 місяці (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 27 лютого міс. 1934 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо Вік матері 20 років.

7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько і мати

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. занями.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. органі-

зацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помісний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або госпо-

даює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Невідомо

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано № 722553

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

СРР

місяця

16. Адреса заявника

Кішмигачанська с/р. А-Фаминської району

17. Підпис заявника

Етцен

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Юдиф

19. Особливі та різні зазначення.

Кішмигачанська рада А-Фаминської району

місяця 1935 р.

№ 1

1. Прізвище померлого Скисенко його ім'я Микола по-батькові Вини

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Кішмигачанська с/р.

3. Помер(ла) Микола міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 19 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 2 міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо 57 г) вік матері 57 років.

7. Громадянство померлого У.С.Р. Р. 8. Національність українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. хлібодоб

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) односібник

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. виробництво дошок

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкулоз

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

С. Кісичка Н. Домашня в. с. району

17. Підпис заявника

Ртецт

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Літви

19. Особливі та різні зазначен.

С. Кісичка рада Н. Домашня в. с. району

24 "Морію" місяця 1935 р.

260 92

№ 4

1. Прізвище померлого

Дірко

його ім'я

Міхейко

по-батькові

Ведорок

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

22 "Морію"

Кісичка в. с. району

3. Помер(ла)

22 "Морію"

міс. 1935

р. 4.

Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік

60

"

(скільки повних років має)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося

міс. 1935

р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або

в) батьки дитини живуть укупі, чи може

розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо

г) вік матері

років.

7. Громадянство померлого

У. С. Р. Р.

8. Національність

українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

парубок

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

23 вік і догля

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо).

15. Причина смерті — зазначити докладно.

Додано лікарську лівідку №

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано № 722553

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

і т. д).

16. Адреса заявника

Київська с/р Л. Домині в с. його району

17. Підпис заявника

Колмазан.

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

[Large handwritten signature]

Київська рада Л. Домині

району „1“ Березня місяця 1935 р.

№ 8

1. Прізвище померлого

Бондаренко

його ім'я

Микола

по-батькові

Виктор

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

с. Київська Л. Домині

3. Помер(ла)

27 " Лютого

міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік

15

(скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося

міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або

в) батьки дитини живуть укупі, чи може

розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо

вкупі г) вік матері

років.

7. Громадянство померлого

У. С. Р. Р.

8. Національність

українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кушар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо)

В. лікарні

15. Причина смерті — зазначити докладно:

В. Бересієвському мед

поділу

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Додано лікарську довідку № 1

16. Адреса заявника

с. Кішмицька Л. Володимирівна р-ну

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Модри

19. Особливі та різні зазначен.

1. Прізвище померлого

Володимирів

його ім'я

Михайло

№ 9

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

с. Кішмицька Л. Володимирівна

3. Помер(ла)

16. Березня

міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік

" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося

8. Лютого

міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або

3

в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо

вкупі

вік матері

27 років.

7. Громадянство померлого

У. С. Р. Р.

8. Національність

українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

батьки

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

Жінка бороберго

член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

господарює в колгоспі

Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)

дому

Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Нивідому

Додано лікарську довідку №

Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

№ 722558

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

і т. д).

16. Адреса заявника *в Кішмицькому Р-фолієвському району*

17. Підпис заявника *Деметрій*

18. Голова ради *Секретар*
Зав. ЗАГСу *Регистратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Кішмицька рада *Володимир* району " *Квітень* місяця 1935 р. № *10*

1. Прізвище померлого *Торис* його ім'я *Грегор* по-батькові *Ванис*

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Кішмицька Род.*

3. Помер(ла) " *10* " *Квітень* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік " *48* " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого *У.С.Ф.Р.* 8. Національність *Українець*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *сам*

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. *Хлібороб*
сільський господар
домашній

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) *в селі* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *туберкульоз*

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).
" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УНТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

В. Кішчуга Моголи р-н

17. Підпис заявника

Григор

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСуСекретар
Регистратор*[Signature]*

19. Особливі та різні зазначен.

Кішчуга рада Моголи району "9" "Травня" місяця 1935 р.

№ 11

УСРР

1. Прізвище померлого *В. М. Кішчуга* його ім'я *Яків* по-батькові *Миколай*2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Кішчуга Моголи р-н*

3. Помер(ла) "7" "Травня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5 Вік "26" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.

7. Громадянство померлого *У. С. Р. Р.* 8. Національність *українець*

9. Родинний стан померлого: парубок, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *сам*

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) *в родині* Якщо вдома, то чи користувався злікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *загрозило крив.*

Годано лікарську довідку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

"Зоручет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×20+6000×50—33

і т. д).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Сімьширада Новомиш району, 21 " травня 1935 р.

№ 12

1. Прізвище померлого Гончар його ім'я Микола по-батькові Миколай
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Клеменція Новомиш
3. Помер(ла) 20 " травня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 23 " (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, " " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
7. Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. неісторботство
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кушар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуні, с.г. артілі, СОЗ'у) одноосібник
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. дома

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: хв. дома

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Воргучет" а5 № 722558

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УІІТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Гішевський

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

У. С. Р. Р.

КИМЛИЧАНСЬКА

Сільська Рада

А. Демиського району

1935 р.

С. Кимличан

число *17* місяць *листопада* 1935 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

Прізвище

Вітвіл

Ім'я

Яків

3

По батькові

Григорович

Стать

чоловік

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік).

7-го листопада 1935 року

Вік (минуло років).

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

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло).

Фабричний робітник

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

м. Львів, вул. Шевченка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіммін</u> Район <u>Д-Дол</u> Край <u>Карпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народився двадцять місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Внесок в фонд сільської ради</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вікторія Іванівна Дмитро Дмитро с. Кіммін</u>
16	Підпис заявника	<u>Сторіж</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮ. АГС ДІЛОВОД Іван

У. С. Р. 2
КІМЛИЧАНСЬКА
Сільська Рада
Д-Долівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

239 99

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

2/ "число" 19 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Томаш</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколаєв</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>20-го травня 1935 року</u>		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Хлібороб</u> <u>односіб</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		<u>працює в колгоспі</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кісички</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Карпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сторіанський с. Кісички Львів</u>
16	Підпис заявника	<u>Сторіанський</u>

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

М. П.

ЗАВІДОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

КІМЛИЧАНСЬКЕ

Сільська Рада

Л. Долинянського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1935 р.

№

с. Кісички

8 "число" Первий місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Буря</u>	<u>Борис</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3 По батькові <u>Микола</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Первий 8 днів 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>16 років</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>немає на кошти батька</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб батька</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>в колгоспі</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіммичи</u> Район <u>Львів</u> Край <u>У.С.С.Р.</u> селище область <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні наперед</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кіммичи Львівської області 10 м. Харківської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Горч Лурка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. С. Р.
КІМЛИЧАНСЬ
Сільська Рада
Д. Долинського району
1935
с. Кіммича

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

27 "число" червень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Возуван</u>	<u>Возуєнко</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Іван Григорович</u>
4	Стать	<u>чолов</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>26 червня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>листопада</u> року <u>1935 року</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>немає</u>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>жив в Кіммичі непрацював.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кимлича</i>	Район <i>Полтавський</i> Край <i>Український</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>невідома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василенко Василь Осипович</i> <i>Кимличанський с/р</i>	
16	Підпис заявника	<i>Василенко</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Рогинський* ДІЛОВОД *Лобко*

У. С. Р. Р.
КИМЛИЧАНСЬКА
Сільська Рада
Д. Долішнього району

2421
102
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1935 р.
№ *Кимличанська*
10 "число *липень* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Демескин Андрій</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українці</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 липня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>батьків</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>немає</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>в колгоспі</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Кіммичі</u> Район <u>Долінський</u> Край <u>Закарпатський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 років</u>
12	Причина смерті	<u>сировина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Демасовий Григорій С. Кіммичі Д. Д. р. 1914</u>
16	Підпис заявника	<u>Демасовий</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КІМЛИЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Д.Долінського району

21-Вересня 1935 р.
м. 6
с. Кіммичі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 "число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Неурба</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Товрилович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>18 серпня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>серпня</u> місяця року <u>1935</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіміч</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>15 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шульба Ігоринь в. с. Кіміч</u>
16	Підпис заявника	<u>Оксана</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

У. С. Р. Р.

КІМІЧАНСЬКА

Сільська Рада

Д. Довалського району

30 вересня 1935 р.

№

с. Кіміч

30 вересня 1935 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1	Прізвище	<u>Марченко</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Ванислов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 вересня 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>1934 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>батьків</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Немає</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>в батьків</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Кірил</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Кірил</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки 2 місяці</u> 1934 року
12	Причина смерті	<u>Річковий мозок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікар</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нарченко Василь м. с. Кірил</u>
16	Підпис заявника	<u>Лікар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИЛІАНСЬКА
Сільська рада
Д. Долішнього району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1. Вересень 1935 р.		"число" <u>Вересень</u> місяць 1935 р.	
1. Прізвище <u>Лікар</u>			
2. Ім'я <u>Олексій</u>	3. По батькові <u>Питиркович</u>		
4. Стать <u>чоловік</u>	5. Національність <u>Українець</u>		
6. Час смерті (число, місяць, рік). <u>30-го серпня</u>			
7. Вік (минуло років). <u>19 років</u>		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>січня</u> року <u>1935 року</u>	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні <u>Бартіст</u> (підкреслити)	
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло) <u>лікар</u>			
10. Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Кіммін</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>сім м - чл</u>
12	Причина смерті	<u>від запалення легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>є</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Янгол Віктор С. Кіммінський Львів р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Янгол Віктор</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Романів ДІЛОВОД Віктор

КИМІЧАНСЬКА
Львівська Рад.
Львівського району

22 Вересня 1935
9
число Вересня місяць 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуцальний</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Васенович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>україн</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21^{го} Вересня 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>листопада</u> року <u>1934 року</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на конти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <u>смерть</u> <u>кошти</u> <u>батька</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Німа</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>дома</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> Район <i>Лвова</i> Край <i>Закарпатський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 м.ч.</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз кістки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лист від Тернопільської лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кушаківський Карпів Олександр</i>
16	Підпис заявника	<i>Кушаківський</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Романівський* ДІЛОВОД *Михайло*

У. С. Р. Р.
ПОЛІЦІАНСЬКА
Сільська Рада
Доловського району

11/8 1935 р.

11 "число" *22* місяць 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дубаган</i>			
2	Ім'я	<i>Танна</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>українці</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 жовтня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <i>жовтень</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Насиль</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>в бар'єра</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіммичанська</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>задушено вантажним колом механічного елеватора</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>маєти</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Ван</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорук</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорук

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КІМЛИЧАНСЬКА
Сільська Рада
Л. Долинського району

18 жовтня 1935

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

число 15 жовтня 1935

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гавришівський</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Гавришівський</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 жовтня 1935</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>14 жовтня</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Немає</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>вдома</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гуляйполе</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Карпатська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>14 років</u>
12	Причина смерті	<u>востаннє ліцен.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пархоменко Софія Гр. Кішчанська 91</u>
16	Підпис заявника	<u>Пархоменко</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Романенко ДІЛОВОД Войчук

249 103

ЛВІВСЬКА
Район
Долішнього району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19. Листопада 1935.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

19 "число" <u>Листопада</u> місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Суботко</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Григоріович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Листопада 15 дн 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>10</u> числа <u>Листопада</u> місяця року <u>1935 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Немає</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<u>Домашнє</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіммича</u> Район <u>А. Дел</u> Край <u>Каховський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>
12	Причина смерті	<u>смакота і запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>єсть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Судобіа гр. Кіммичанської гр</u>
16	Підпис заявника	<u>Судобіа</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ромашин ДІЛОВОД Судобіа

7. С. Р. Р.
КІМЛИЧАНСЬКА
СІЛЬСЬКА Рада
Долішнього району

26 лютого 1935 р.

Кіммича
число місяць 1935 р.

250 140
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Качанко</u>		
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 лютого</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>75 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібобуду</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Сколосні Колгосп</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Молоді</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу до цього жила в селі</u>
12	Причина смерті	<u>старець</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осінний Дмитро Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Осінний</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Осінний
ДІЛОВОД

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

257

КИЇВСЬКА

Київська Рада

Київська область

26/8 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 число листопада місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Грошев</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22 листопада 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>72 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>німав</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Клібороб</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д).	<u>в к-зі</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіличів</u> Район <u>А-Бол</u> Край <u>Жаркитська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>стараість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>на смерті</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Усній Кіличівський с/р</u>
16	Підпис заявника	<u>Начальник За Григорія</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Сільська Рада
Добрянського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

2 "число" <u>Грудня</u> місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Боскошине</u>	
2	Ім'я <u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Григорійович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2-го грудня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>листопада</u> року <u>1935</u> р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>член</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Добрянськ</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні			
12	Причина смерті	Від септичного некрозу мозку розвину			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	матері			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Роскошнін Г. М. с. Кіммич			
16	Підпис заявника	Роскошнін			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Кіммич ПСБ

Сільська Рада

Довісного району

7. Труд 1935р.

с. Кіммич

7 число 7 місяць 1935р.

(перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1	Прізвище	Семених		
2	Ім'я	Танна	3	По батькові
				Івановна
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5-е Труд 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель Зал бібліотеки		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Учитель в Л-волинській школі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кіммі</i> Район <i>Росі</i> Край <i>Карічівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років</i>
12	Причина смерті	<i>згідно лікарської свідоцтва</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>єсть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семанюта Сергій Г. Кімміч</i>
16	Підпис заявника	<i>Семанюта С</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

266

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 число *Січня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Педько</i>
2	Ім'я	<i>Василь</i>
3	По батькові	<i>Лукіч</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Січня 1935 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>31</i> числа <i>Грудня</i> року <i>1931 р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопосівство</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с/г. Артіль Нове Життя</i>

10 Місце, де постійно жив померлий *С. Лукиш А. Волинського району* Район *Волинський* Край *Львівська* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *Зрок*

12 Причина смерті *Невдома*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Ні*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Педько Іван І. С. Лукиш А. Волинського району*

16 Підпис заявника *Педько*

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число *6* *Січня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Стешир*

2 Ім'я *Михайло* 3 По батькові *Александрович*

4 Стать *чоловік* 5 Національність *Українець*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *6 Січня 1935 року*

Вік (минуло років). Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково: коли народився *21* числа *1934* року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *хлібдобець*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *с. Дмитро М. Стешир*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i> Радон <i>А. Яоссеви</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 тижні</i>
12	Причина смерті	<i>Церковно</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Лутка А. Яоссеви</i>
16	Підпис заявника	<i>А. Яоссеви</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Жетт

У. А. Т.
ЛУТКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 число *березня* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кравченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 березня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	<i>хлібдобецтво</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>дома, одноосібно</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лутка</i>	Район <i>Л. Дмитрівський</i>	Область <i>Житомирська</i>	Країна <i>Україна</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 р.</i>				
12	Причина смерті	<i>невідома</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	/				
14	Особливі позначки	/				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Головгородський Н. С. Лутка Л. Дмитрівського району.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Головгородський</i>				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *СВІД.*

ДІЛОВОД

Кемт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

18 число *березня* місяць 193*5* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левченко</i>			
2	Ім'я	<i>Олексій</i>	3	По батькові	<i>Кирешович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 березня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>II</i> місяця року <i>1935 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сміборобство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Зет. М. Дмитрів.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> селище	Район <u>Львів</u> область	Регіон <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 м-ц.</u>		
12	Причина смерті	<u>невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко Г. з Львова в Львівській області</u>		
16	Підпис заявника	<u>Левченко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Левченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

10 число Квітня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сизонтов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 Квітня 35 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сидючий</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Фр. Шевченко</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Рай АСРР	Торговиця	Львівська	Сортен-од.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	/					
12	Причина смерті	невідома.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає					
14	Особливі позначки	/					
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко з Торговиці Львівської С.Р.					
16	Підпис заявника	Сидоренко					

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАРС

ДІАЛОД

Л. С. Р.
ЛУЧАНСЬКА
СМЕРТНА РАДА

Докладно, район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13	число	місяць	1935	р.	(перший примірник)
1	Прізвище	Сторожий			
2	Ім'я	Олеся	3	По батькові	Велид шмирович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12/11 35р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... 16 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сортробство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Зв'язує з М. Сторожий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лурма</i> Радон <i>Лурма</i> Край <i>Луганська</i>
		селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 р.</i>
12	Причина смерті	<i>зрива мими</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>мими</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лурма Стотт Раттесими</i>
16	Підпис заявника	<i>П. Сімоніс</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БУРО ЗАГС *Сімоніс*

ДІЛОВОД

Раттесими

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

18 число *Вітня* місяць 193*5* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Попов</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	<i>голова</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 Вітня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>38 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>член роботова</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. д. М. Вітня</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смута</i> Район <i>Коліш</i> Край <i>Кедров оди.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 років</i>
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кутка пр. Смута</i>
16	Підпис заявника	<i>Кутка Федора</i>

^{a)} Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *одж*

ДІЛОВОД

Кутка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 число *Вітня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кочка</i>
2	Ім'я	<i>Параска</i>
3	По батькові	<i>Митродановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Вітня 1935 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>10 років</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>житлобобство</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. Злате Нове Вітня</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дурна</i>	Район <i>Дурна</i>	Край <i>Волинська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 років</i>		
12	Причина смерті	<i>невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидорук І. Дмитро в. Р. Котка Я. С.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Землеросн. Гондурев</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

число *17* травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Майсенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Радіоновна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 травня 35 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяць року..... <i>60 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>домашнє</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дурица</i>	Район область <i>Львів</i>	Край АСРР <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>-</i>		
14	Особливі позначки	<i>-</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петро Ковал</i>		
16	Підпис заявника	<i>Петро</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ковал

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число *20* травня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мукеш</i>			
2	Ім'я	<i>Кирик</i>	3	По батькові	<i>Мар'янович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 травня</i>			
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>век. господар</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		<i>Кол. ім. Шевченка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Пирятин</i>	Район <i>Пирятин</i>	Край <i>Житомирська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>47 років</i>			
12	Причина смерті	<i>зобиття. тубер.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>має</i>			
14	Особливі позначки	<i>/</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Жов. балки Мухоміра П.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Мухомір</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

25 число *Червня* місяць 193*5* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лужко</i>			
2	Ім'я	<i>Оршика</i>	3	По батькові	<i>Кіндратовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 Червня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа місяць року..... <i>9 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хліборобство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д).	<i>Колгосп Ново Життя</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лутка</u> селище	Район <u>Львів</u> область <u>Львів</u>	Краї <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>		
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лутка Іван</u>		
16	Підпис заявника	<u>Лутка</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Лутка

ДІЛОВОД

Лутка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число <u>20</u> місяць <u>Червень</u> 193 <u>5</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Шибенко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
<u>Петро</u>		<u>Петро</u>	<u>Иванович</u>
4	Стать	5	Національність
<u>чоловік</u>		<u>Українець</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 червня 1935 р.</u>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>17</u> числа <u>червня</u> року <u>1935</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>мешкободобство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Агін Шевченко</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Радон <i>Львів</i> Край <i>Львівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
12	Причина смерті	<i>нестогно</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>/</i>
15	Прізвище і відрізок заявника	<i>Корнелієвська Анна Олександрівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Анна</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Митя

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

3 число *листопада* місяць 193*5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Даниченко</i>			
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Данилович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 листопада 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати, додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>народився 23 березня 1935 року.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>машиніст</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с. Зетівка Мавк Митя</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львів</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>/</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко Василь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко Василь за незу ростом</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Метт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

число *10* місяць *Листопад* 193 *5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Чевченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Димитрий</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Листопад 35 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібодобництво</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Зг. Мавк Олександр</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львів</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>в місяці.</i>		
12	Причина смерті	<i>хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>/</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Львівська Державна Адміністрація</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

23 число *листопада* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кеминетко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Львівський</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 листопада 1935</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>29</i> числа <i>18</i> місяць року <i>1930</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>синьгробешко</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Кеминетко Мавро Кеминетко</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i> селище	Район <i>Володимирська</i> область	Край <i>Закарпатська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 9 м-ців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Кеші дош.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Лутка і Володимирська р. Комитетом А.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кеші дош.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. С.*

ДІЛОВОД

Жетто

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16.*

число *23* місяць *Листопад* 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Жетто</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Сидорович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 Листопад 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <i>6 років.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кеші дош.</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Нове Жетто.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дука</i>	Район область <i>Л. Волин</i>	Край АСРР <i>Закарпатська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Житко С. С. Дука Л. Волин. р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Житко С. С.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р.
ЗАКАРПАТСКА
ОБЛАСТЬ
РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

25 число липня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кортис</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Редотен</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 липня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року... <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>невідомо</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>кошопи Маво Житко</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> селище	Район <i>Львів</i> область	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смута Кадетів др.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кадетів</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Смута*

ДІЛОВОД *Смута*

Л. 2. 1.
ЛҦЧАНСЬКА
СМЕРТНА

Львівська область, Львівський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

число <i>27</i> місяць <i>Листопада</i> 193 <i>5</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Левченко</i>	
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 Листопада 1935</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>Зулу</i> місяць <i>1931</i> року <i>р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>контрбандист</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Колгосп Нове Життя</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>Закарпатська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1931 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>/</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко В. С. Лутка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число *30* місяць *Листопад* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Муз</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Гавришова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>30 Листопада 1935 р.</i>		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року..... <i>22 Серпня 1934 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>невідомо</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).		<i>Колгосп Нове Жито</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лугань</u> селище	Район <u>Доліш</u> область	Край <u>Донецька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 1934 року</u>		
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидорова Микола</u>		
16	Підпис заявника	<u>Микола</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

285-133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

31 число <u>листопада</u> місяць 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Левченко</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Івановича</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>31 листопада 1935 р.</u>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2 листопада</u> 1934 р.	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>кентбуробетон</u>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Колгосп Мавра Микола</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лугань</i> селище	Район <i>Добро</i> область	Край <i>Луганська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 2/8 1934 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>невідома.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Лугань Левченко Дмитро</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

число *Серпень* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Павленко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 Серпень 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>12</i> число <i>12</i> місяць <i>1934 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>необаробство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>Хліб Нове Мисли</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лутко</u> селище	Район <u>Ново-Косин</u> область	Край <u>Житомир</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 12/хл - 1934 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>неодгомо</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павленко с. Лутко</u>		
16	Підпис заявника	<u>Павленко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

число Септм місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Негубко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 Септм 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>12</u> місяць <u>Септм</u> року <u>1935</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заягтя (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібопробити</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Хлібопробити. Нове Житомир.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лупина</i>	Район <i>Долінський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>Канцер</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні надістані свідоцтв</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відгри. Нешкод. записи. 2, сканар. Кічка</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоро Петро О.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сидоро.</i>		

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

М. П.

ЗВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

5 число *Серпня* місяць 193*5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Машин</i>		
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Антоніанов</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Серпня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць..... року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібопоборство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Колгосп Нове Життя</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i> Радон <i>Львів</i> Край <i>Жарнівська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>
12	Причина смерті	<i>запам'ятовується</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>
14	Особливі позначки	<i>свідчення про смерть отримано 2</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Лутка Машини В.</i>
16	Підпис заявника	<i>Машини</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Машини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

число *5* *Серпня* місяць *1935* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левченко</i>		
2	Ім'я <i>Умань</i>	3	По батькові	<i>Матвійовича</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 Серпня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>15</i> місяць <i>Серпня</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кешторбото</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>кешторбото</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дуляків</i> селище	Район <i>Д. Волосин</i> область	Край <i>Карпатська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>катар. запалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
14	Особливі позначки	<i>милосердя</i>		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число <i>10</i> місяць <i>серпня</i> 193 <i>5</i> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище <i>О</i>	<i>Стрижен</i>	
2	Ім'я <i>Оксена</i>	3	По батькові <i>Кадомца</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 серпня 1935 р.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>6</i> числа <i>II</i> місяць року <i>1935 р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>м. сиборобешво</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>когосп Неке Дмитро</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i> селище	Район <i>Л. Новий</i> область	Край <i>Закарпатський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>хрон. захворювання нирок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
14	Особливі позначки	<i>смерть отримана в 3</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лутка Стрижівська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Стрижів</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

число *10* місяць *Серпень* 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Павешко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Серпень 1935р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>12</i> числа <i>Восени</i> року <i>1934р</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кентаробешко</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>камені Мавс Мити</i>			

292 140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.

число 16 серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кутка</u>			
2	Ім'я	<u>Авдоха</u>	3	По батькові	<u>Євдоким</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 серпня 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>жовтня</u> року <u>1934</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кочовий</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>когосп Мавк Жити</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сурна</u> Ратон <u>Новоселицький</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>хрон. запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>
14	Особливі позначки	<u>дошка на стіні № 4.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павлюк М.</u>
16	Підпис заявника	<u>Павлюк</u>

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

М. П. ЗАВІД. ЗАГС М ДІЛОВОД Жити

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сучка</u> селище	Район <u>Новий</u> область	Край <u>Закарпатська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 тиж.</u>		
12	Причина смерті	<u>смерть з причини нещасного випадку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>докази лікарів</u>		
14	Особливі позначки	<u>докази лікарів № 5</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кутко Ір.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кутко Ір.</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ЛУЦАНСЬКА

СЕЛЬРАДА
Деп. Луцького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

27 число Серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Посошарь</u>			
2	Ім'я	<u>Авдоща</u>	3	По батькові	<u>Васильовича.</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>26 Серпня 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>12</u> числа <u>Серпня</u> місяць року <u>1935</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>немає роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>немає роботи</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i>	Район <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 м-з</i>	
12	Причина смерті	<i>хвороба, запалення легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво 46</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Потомкин В. І.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Потомкин</i>	



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. Р.
ЛВІВСЬКА

Львівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

5 число *Вересня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Митинський</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Митинський</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 Серпня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>Вересня</i> року <i>1934 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сидороство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>Колгосп ім. Шевченка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>п. Теретини</i> Район <i>Л. Волин</i> Край <i>Волинський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м-ців.</i>
12	Причина смерті	<i>катинь</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свіідна трогова від 8/IX 35р.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>п. Теретини п. Митинський Л.</i>
16	Підпис заявника	<i>Митинський</i>



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

М. П. *Погода* ДІЛОВОД *Митинський*

СВІД. БЮРО ЗАГС

У С Р Р
ЛУЧАНСЬКА
СМІЛЬРАДА
Лич.-Долянського району

295/143
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

8 число *Жовтня* місяць 1935р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Погода</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Александрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 Жовтня 1935р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> число <i>Восень</i> місяць року <i>1935р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<i>Колгоспін. Нове Життя</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Лука</i>	Район область <i>Л. Долинська</i>	Край АСРР <i>Закарпатська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Хроніч. запальний легенева</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря від 8/8 35р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Лука Л. Долинська район Кошівський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Моні</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Попов

ДІЛОВОД

Антон

У С Р Р
ДОЛІНСЬКА
СІЛЬРАДА
Долинського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9/8 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

9 число *Мовтня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рядокін</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 Мовтня 1935 року</i>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>листопада</i> року <i>1934</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<i>Колгосп Нове Життя</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Луцька</u> Радон <u>Л. Луцька</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Харківський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба запалювання легень</u> <u>Кашлюк</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікаря від 9/5 35р. №9</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Луцька Л. Луцька район Солименський</u>
16	Підпис заявника	<u>Завдяки Кеттєвській за Леванко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

А. М. М.

У. С. Р. Р.
ЛУЦЬКА
СМЕРТНА

Доповнення

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10/5 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

11 число Жовтня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Харківський</u>
2	Ім'я	<u>Дмитро</u>
3	П'ять батькові	<u>Константинович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 Жовтня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років).	<u>50</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібобудство</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колгосп Нове Життя</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Л. Луцьк</u> селище	Район <u>Долинський</u> область <u>Житомирська</u>	Край <u>УСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>			
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вовідка лікарів від 10/х 35р. №10</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горкішко Іван Л. Луцьк - Долинського району</u>			
16	Підпис заявника	<u>Горкішко</u>			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Попов ДІЛОВОД Антонович

У. С. Р. Р.
ЛУЦЬКА
ОБЛАСТЬ
Дол.-Долинського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

20 число Жовтня місяць, 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Скешер</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 Жовтня 1935р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... <u>24р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кусторобство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Колгосп Миколи Скешер</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лутин</u> селище	Район <u>Долинський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>УРСР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 роки</u>			
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає доказів</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лутинський М. П.</u>			
16	Підпис заявника	<u>М. П.</u>			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Долинський

ДІЛОВОД М. П.

УРСР
ЛУЧАНСЬКА
СЕТЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Лип. Долинського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

24 число листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лутин</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 листопада 1935</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>25 вересня 1934</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>необдiлано</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>колгосп Маві Митя</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лучко</i>	Район область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 м. 11 д.</i>	
12	Причина смерті	<i>Веч. топіст</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>	
14	Особливі позначки	<i>посвідка лікаря з 24/3</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лучко Лукаш М.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Лучко</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

24 число *Жовтня* 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кравченко</i>			
2	Ім'я	<i>Павелка</i>	3	По батькові	<i>Гнатюка</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>24 Жовтня 1935</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася..... числа..... місяць року..... <i>20 жовтня</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кмібробесиво</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>домашнє особисте</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лутка</i> селище	Район <i>Липівський</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>впродовж</i>	
12	Причина смерті	<i>запам'ятовується</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>додатково</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Лутка Станіслав</i>	
	Підпис заявника	<i>Станіслав</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мтл

У С Р Р.
ЛУЧАНСЬКА

РАДА
Деп. Должанського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *36*

29 число *листопада* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Скнєр</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові	<i>Яковлевич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 листопада 1935 р.</i>			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хліборобство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. Лутка колг. Нове Життя</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лужки</i>	Район <i>Донецький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>82 роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>хв. на ссуд.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скляр В. С. Луцьк</i>	
	Підпис заявника	<i>Скляр В. С.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мтд

302 150

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37.

13 число *Грудня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гейко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Ганович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 грудня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>1 грудня 1932 року.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>освіборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кооператив Шевченків.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Порятин</u> Район <u>Долинський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Ходорівка</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зрок.</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідко Захаряного лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>А. Корнятинський вул. Кош. 18.</u>
16	Підпис заявника	<u>М. П.</u>

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

М. П. Гончар ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД М. П.

У. С. Р. Р.
ЛУЧАНСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Доп. Долинського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

25 число Грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ч</u>	2	Ім'я	<u>Паша</u>	3	По батькові	<u>Захаровича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>			
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24 грудня 1935 р.</u>						
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....						
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)						
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кшиборобство.</u>						
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>коч. Навес Оксатт</u>						

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лурка</i> Район <i>Косиний</i> селище <i>Ходяківська</i> область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Лурка Кутка Гр.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кутка</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Миттє

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

28 число *Серпня* місяць 193*5* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гелашенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Бродячий</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 грудня 1935 р.</i>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року.....		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>металург</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол. Мове Миттє</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Радон <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37 років</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>туберкульоз серця</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>к. Веттерт, Лешинська ву.</i>
16	Підпис заявника	<i>Веттерт</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД *Веттерт*

Місце, де постійно жив померлий		Місто <i>Львів</i> Радон <i>Львів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		<i>37 років</i>
Причина смерті		
Пред'явлені лікарські документи про смерть		<i>туберкульоз серця</i>
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника		<i>к. Веттерт, Лешинська ву.</i>
Підпис заявника		<i>Веттерт</i>

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

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Московська рада Домнівський району "11" січня місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Шуринько його ім'я Олена по-батькові Яковна

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) х. Весня Московська

3. Помер(ла) "6" грудня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "50" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо

г) вік матері років.

7. Громадянство померлого ССРР

8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сестра

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — за на чий саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (ком. ун., с.-г. артілі, (ОЗ'у)

13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хмбороб
Тим Кошени
Кошени Лешек Микола

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не вдома

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

М. П. "Здоров'я" а5 № 722558 Київськ. Миськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×20+6000×50—33

16. Адреса заявника

Московська с. Шульженко Микола

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регістратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Московська

рада Липоводонського району „12“ січня 1935 р.

№ 73

1. Прізвище померлого *Триченко* його ім'я *Віда* по-батькові *Павлович*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Московське*
3. Помер(ла) „12“ січня міс. 1935 р.
4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „“ (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „“ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „“ г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „“ г) вік матері „“ років.

7. Громадянство померлого *Українське*
8. Національність *Українська*
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Батько*

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Диборова

Григор'єв

У Кошовець Зірка Кошовець

14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) *Вдома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)
15. Причина смерті — зазначити докладно: *Невдома*

Додано лікарську довідку № „“ Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

Москвська з. Трицино Павло

17. Підпис заявника

Трицино

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Олександр

Секретар
Реєстратор

Григор

19. Особливі та різні зазначен.

106
Почепська рада Літківського району, 21 " липня " міста 1935 р.

№ 4

1. Прізвище померлого Трицино його ім'я Павло по-батькові Павлович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) 20 " липня

міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5 Вік 73 " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 20 " липня " міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 45 років.

7. Громадянство померлого Українське

8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Родина

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооператор (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — за нап. який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (ком. зн., с. т. артіль, КОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хмельницький
Трицино
Хмельницький
Зірки

14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Старість

Лодано лікарську довідку № 722558 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Заворгуєт" а5 № 722558

Київськ. Миськліт № 05260

4 друк. УПТ—2558—12000×20+6000

33

16. Адреса заявника

Мокошівська сільрада Євгена Гитро

17. Підпис заявника

Євген

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Євген

Секретар

Реєстратор

Гитро

19. Особливі та різні зазначен.

Мокошівська

рада

Львівського району „2“ Березня місяця 1935 р.

№

1. Прізвище померлого

Телешко

його ім'я

Маслюк

по-батькові

Євменов

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

Мокошівська сільрада

3. Помер(ла)

18. Лютого

міс. 1935 р.

4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „3“

(скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „...“ г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „...“ г) вік матері „...“ років.

7. Громадянство померлого

Україн.

8. Національність

Україн.

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.

Директор

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

Член колгоспу

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

У колгоспі „Львівський“ Члук

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо)

Вдома

Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: невідомо

Подано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).

№ 722558

Київськ. Міськліт № 05260

4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявника

Мотівська сільська рада Дмитро С

17. Підпис заявника

Палашенко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Резерв

Секретар
Реєстратор

Чорт

19. Особливі та різні зазначен.

Мотівська рада М-Дошівська району "22" квітня місяця 1935 р.

№ 6

- Прізвище померлого Дяченко його ім'я Трохим по-батькові Осименко
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Мотівська сільська
- Помер(ла) "20" "квітня" міс. 1935 р.
- Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік "32" (скільки повних років мав)
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.
- Громадянство померлого Укр
- Національність Українська
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (чл. артіль) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — за на чий саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (ком. чл., с.-г. артіль, СОЗ'у)
- Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
- Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: туберкульоз

Лодано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

Мошківська сільрада Якимівського району

17. Підпис заявника

Даченко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Решетко

Секретар
Реєстрар

Чубенко

19. Особливі та різні зазначення

Мошківська рада Якимівського району, 21 " травня 1935 р.

№ 18

1. Прізвище померлого Моветий його ім'я Тимро по-батькові Трохимович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Мошківська сільрада
3. Помер(ла) 17 " травня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5 Вік 85 " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " міс. 193 " р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого ЧССР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Буди

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗу)
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хмельницький

Тим Моветий

Чл.-ні. державної зроста

Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) Вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Отруєння

Подано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

Менішеска сирота Рев. Асено

17. Підпис заявника

Рев.

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регістратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

29/5 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1 Прізвище

Мазур

2 Ім'я

Федір

3

По-батькові

Николаєв

4 Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік)

27 травня 1935 року

7 Вік (минуло років)

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

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

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Хмбобство

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

Колгосп Лешинський Шиня

10	Місце, де постійно жив померлий	Московська сільська рада, Київська область, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років
12	Причина смерті	виг старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені
14	Особливі позначки	св. укр. Рад
15	Прізвище і адрес заявника	Мазур Тимон Московська сільська рада
16	Підпис заявника	Мазур

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

МОСКОВСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 162

18 серпня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григор'єв			
2	Ім'я	Наталка	3	По-батькові	Мусевича
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 1933 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бачка Харків			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Ленінський Шлях			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Московина</u> селище	Район <u>Мовин</u> область	Край <u>Жарковська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський документ не має актуальності</u>		
14	Особливі позначки	<u>Видаток Часовий Прокієнко</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковалько Антон Осипович Московської г.ч</u>		
16	Підпис заявника	<u>А. Ковалько</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

164 103
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

7 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Механико</u>		
2	Ім'я	<u>Генна</u>	3	По-батькові
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28-го листопада 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>Восемь років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машинистка</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Кочетовська машинна станція</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лосовська</i> Район <i>Лосовський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Дарівська</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>два роки</i>
12	Причина смерті	<i>Вистинув легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>Померла дівчина занадто молоденька</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурзевич Дмитро Лосовський</i>
16	Підпис заявника	<i>Мурзевич</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. Данилівського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

дня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

№

Квітень місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Степана</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові <i>Питирова</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 квітня 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>14</i> числа... <i>4</i> місяця року <i>1932</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільськогосподарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>усе вдома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Панасівка</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ступка М. С. Панасівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Ступка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мину

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Долинського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

113 166
174
2

дня, 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

№ IV місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Солдатово</u>		
Ім'я	<u>Явло</u>	3	По-батькові
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 квітня 1935 року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>70р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільсько господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Р-н Колос</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. <i>Равасівка</i> Район <i>Доб.</i> Край <i>Хар.</i> селище область АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>70р.</i>
12	12	Причина смерті	<i>невдаха</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Равасівка Д. Долинівська р.п. Солодатово Ганна Павлівна</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Солдатово</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
РАВАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Доп. Долинівського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

114 167

...дня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18
№ 18
Травень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Ровен</i>		
Ім'я	<i>Мар'я</i>	3	По-батькові <i>Федоровна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 травня 1935р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>18р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сіль. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кол. Р.п. ім. Моводова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Яценівка Район Долинський Харківська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	самогубство (повісився)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Світло волосся
15	Прізвище і адрес заявника	Дмитренко Якименко Іван Федорович с. Яценівка ф. Долинський р-н
16	Підпис заявника	Якименко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Якименко

У. С. Р. Р.
 ПАНАСІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
 Лип.-Долинського р-ну Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

715/68
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

... дня, 1935 р.
 Ч. М. ... місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	с. Панасівка	Волода		
Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Степановна
Стать	Жінка	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	24 Квітня 1935 р.			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 24 р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	усебе вдома			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Панасівка</i> Район <i>Довгинівський</i> Кривий АССР <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>24</i>
12	Причина смерті	<i>норак серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідка Роменської Нар. лікарні</i> <i>24/12/35</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Волода Іван</i> <i>с. Панасівка Д. Довгинівського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Волода</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Довгинівського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

Листопад, 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Водополюк</i>		
Ім'я	<i>Зінька</i>	3	По-батькові <i>Сизоровна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 грудня 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сіль. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>усебі вдома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Панасівка</i> Район <i>Долинів</i> Край <i>Харків</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ведомоєнко Ганна і Панасівська Л. Долинівський р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Ведомоєнко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Ведомоєнко*

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Лип. - Долинівського р-ну Харківської області

180 147

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *81*

Они 1935 р. місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище *Фесенко*

Ім'я *Мотур* 3 По-батькові *Явдохимовна*

Стать *чоловік* 5 - Національність *українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *19 червня*

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

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *сіль. господарство*

Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.) *колгосп РСМ мравда*

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Данилівка</i> Район <i>Долішівський</i> селище область Кривий АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 р.</i>
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Росенко Явдорина</i> <i>с. Данилівка / Долішівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Росенко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Піш* ДІЛОВОД *Ліну*

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Долішівського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

... дня, 193... р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *72*

... місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Гунар</i>		
Ім'я	<i>Андріє</i>	3	По-батькові <i>Григорович</i>
Стать	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 червня 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1933</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сіль. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п ім. Молотова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Панасівка</i>	Район <i>Л. Долинський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>пр. 11.11.1936.</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуцулак Р. с. Панасівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гуцулак</i>		

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

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

У. С. Р. Р.
 ПАНАСІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 Лип.-Долинського р-ну
 Харківської області

172/119
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

1936 р.
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

14 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Важула</i>		
Ім'я	<i>Орєнз</i>	3	По-батькові <i>Самсоновна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 липня 1936 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>47р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с.м. голодаришво</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>А. и Червоный Милитар</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Панасівка</i> Район <i>Дол.</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>47р.</i>
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Грибовод Н. в. Панасівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Грибовод</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Меч

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Долинівського р-ну
Харківської області

18 120
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

... дня 193...
... IX ... місяць 1935 р. (перший примірник)
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *84*

Прізвище	<i>Мелешико</i>		
Ім'я	<i>Мониря</i>	3	По-батькові <i>Рядоровна</i>
Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 Серпня 1935 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>30р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сіль. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>Р. н. Косово</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Василенко</i>	Район <i>Донецький</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>30 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від родів (дифтерія)</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Одвійко Гім. Глуман</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Меленко с. Якимівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Меленко С. Якимівна</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Долгівського району
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *174/121*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Глуман</i>		
Ім'я	<i>Авдеев</i>	3	По-батькові <i>Михайлівна</i>
Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Вересня 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>1931</i> місяця року <i>1935 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кілев. госнод. укр. шов.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р. н. ім. Мовчова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з часу народження 20/III-35р		
12	Причина смерті	дохворів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	С. Жукно Солдатенко		
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцак М. с. Панасівка		
16	Підпис заявника	Гуцак		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. Долинського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

14 IX місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	Христенко		
Ім'я	Редко	3	По-батькові
Стать	чолов.	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	14 Вересня 1935р		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сіль. господарство		
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	К.и Р.и.и. правління		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Галич</i> Район <i>Долішівський</i> Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 р.</i>
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>свідки: Курторна. Верид</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Христинко О. с. Галичівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Христинко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Львів - Долішівського р-ну.
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

IX місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Мелешко</i>		
Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По-батькові <i>Сіліверєтовича</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 Вересня 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказувати додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1930</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сіль. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Р. н. Рогоз</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гусятин</u> Район <u>Долинський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження 31/III-25р.</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Береза Касимир Д.</u> <u>Василь Василь</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Меланко в. Гусятинська</u>
16	Підпис заявника	<u>Меланко в.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Долинського р-ну
Харківської області

172/24
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

дня 1935 р.
№
Х

(перший примірник)

Прізвище	<u>Куртень</u>		
Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові <u>Григорівна</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 жовтня 1935р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>1935р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити).		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сіль. господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Р-н РСМ Правда</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Панасівка</u> Район <u>Долинівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження 2/IX-35р.</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>свідок Сер Євдоким Підпунний</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Якимович Панасівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло Я. ака його синів-мечного рослинника. Михайло</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лич. - Долинівського р-ну
Харківської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

Прізвище	<u>Смигач</u>		
Ім'я	<u>Параска</u>	3	По-батькові <u>Мейсінювни</u>
Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 жовтня 1935р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>35р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>дів. землеробство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>усебе вдома</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Панасівка</i>	Район область <i>Донецька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>свідки:</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Через: В. Бондаренко В. Сашко Григорієв с. Якимівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сашко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Лип. - Донецького р-ну
Харківської області

126/79
15

дня 198 **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №**

місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище *С. Панасівка*

Ім'я *Андрій* 3 По-батькові *Андрієвич*

Стать *Чолов.* 5 Національність *Українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *9 листопада 1935 р.*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....*60 р.*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *сіль. господарство*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Р-н Ромос*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Панасівка</u> Район <u>Долінівка</u> Край <u>Харків</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>
12	Причина смерті	<u>Харків</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Салдженко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковалев Микола в. Панасівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Микола</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Діп. - Долінівського р-ну
Харківської області

127180
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

а. <u>Х</u> № <u>1</u> місяць 193 <u>5</u> р.	(перший примірник)		
Прізвище <u>Панасівка</u>	<u>Микола</u>		
Ім'я <u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Іванович</u>	
Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українська</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 жовтня 1935р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>15 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сіль. господарство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегспу і т. д.)	<u>Р. н. Рогол</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місцевість <i>Білопільська</i>	Район <i>Долинський</i>	Область <i>Львівська</i>	Край <i>АССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>15 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	<i>Фінанс. Нарком</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ровенко Миколаєв с. Білопільська</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ковач</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кар

ДІЛОВОД

Куф

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Львів - Долинського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *128/81*

м. *Хі* місяць *1935* р.
Панасівка

(перший примірник)

Прізвище	<i>Новобурченко</i>		
Ім'я	<i>Явдоха</i>	3	По-батькові <i>Максимович</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 листопада 1935 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>6 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. готельєра</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-п КСМ правда</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Панасівка Район Долинський Укр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Димитренко А Сіменко Гр
15	Прізвище і адрес заявника	Рогинський Іван Я с. Панасівка
16	Підпис заявника	Рогинський Іван

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Долинського р-ну
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97/18

Лип. 1935 р.
XIV місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	с. Панасівка	б. вери
Ім'я	Кирило	3
Стать	чоловік	5
Час смерті (число, місяць, рік)	27	Метоподу 1935 р.
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. відповідно	
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Радиосп. ім. Косігіна	

У. С. Р. Р.
 ПАНАСІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА

183 130
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Лип. - Долинського р-ну
 Харківської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

... дня, 193...
 а ... місяць 193... р.

(перший примірник)

Прізвище	с. Панасівка	Бонігаренко	
Ім'я	Явдох	3	По-батькові Михайлович
Стать	чоловік	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} грудня 1931 ^р		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа II місяця року 1931 ^р		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господар		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п Квм. Даво		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З браку		
12	Причина смерті	запам'ятову		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Будує міжмужної		
15	Прізвище і адрес заявника	Ввирод Христос с. Панасівка		
16	Підпис заявника	Свирід Христос за неї київським росишова Смило		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Каф

ДІЛОВОД

Кур

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Галич</i> Район <i>Р-ф.</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Кі</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Якуши Кирило Джентна Трохасорій</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондаренко Павло Миколайович Р. Галичівка С. ф. ф. р. н.</i>
16	Підпис заявника	<i>Бондаренко Павло Миколайович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ПАНАСІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Лип. - Домашівського р-ну
Харківської області

189-131
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Прізвище	<i>Дмитренко</i>		
Ім'я	<i>Міна</i>	3	По-батькові <i>Івановна</i>
Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27/ХІІ - 1935 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>10</i> місяця року <i>1935</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>всесв. будма</i>		

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

[illegible]

16 Підпис заявника

Мазы Н. Т. Оакыла Гу

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

Шушкова Анна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ланцюг</u> Район <u>Доб</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дев'ять місяців</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Мру Н. Т. Оакула</u> <u>Ум</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмитренко Олена Т. Н. - Доб. р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Митрофанова Анна</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС каф ДІЛОВОД Кур

пронумеровано 184

Митрофанова Анна

ІСТЕРСТЕ ЗАВЛІН ЗАРЕСТЕ

УКРАЇНИ

Смеський обласний штаб

Ідентифікаційний код 22597441

Перевірено 08.02.2024 Ум