

ФОНД № Р-7720

Опис 9
справа 210

ДЕРЖАРХІВ	
Сучасні області	
Фонд №	P-7720
Опис	9
Опис №	210
СПРАВА №	

ОПИС № Арх. дел.
СПРАВА №

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Липоводолинський районний відділ державної реєстрації актів цивільного стану
Головного територіального управління юстиції у Сумській області

СПРАВА № _____ ТОМ № 1

КНИГА

ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ
ПРО СМЕРТЬ

06 січня 1943 року
31 грудня 1943 року
На 143 аркушах
Зберігати: постійно

Внутрішній опис документів справи № _____

№ з/п	Найменування адміністративно-територіальної одиниці (район, місто, район у місті, селище, село, повіт, волость тощо) (зазначається в алфавітному порядку)	Початковий та кінцевий номери актових записів цивільного стану	Номери аркушів	Початкова та кінцева дати складання актових записів цивільного стану	Примітка
1.	смт Липова Долина	1-20	1-20	15.10.1943 30.12.1943	
2.	с. Бєсво	1-6	21-26	24.11.1943 09.12.1943	
3.	с. Берестівка	1-4	27-30	27.10.1943 15.12.1943	
4.	с. Кімличка	1-3	31-36	22.10.1943 29.12.1943	а/з № 1-3*2
5.	с. Лучка	1-11	37-47	31.10.1943 31.12.1943	
6.	с. Мар'янівка	1-6	48-53	28.08.1943 27.12.1943	
7.	с. Панасівка	1-9	54-63	20.01.1943 31.12.1943	а/з № 1*2
8.	с. Підставки	1-9	64-72	29.01.1943 16.10.1943	
9.	с. Подільки	1-51	73-123	06.01.1943 18.12.1943	
10.	с. Русанівка	4-16	124-137	10.11.1943 10.12.1943	Відсутні а/з №1-3, №5-6, а/з №13-15*2
11.	с. Яснопільщина	1-21	138-143	09.10.1943 26.12.1943	Відсутні а/з № 6-20

Разом 143 (сто сорок три) актових записів цивільного стану (метричних записів).
Кількість аркушів документів 143 (сто сорок три).
Кількість аркушів внутрішнього опису - 1 (один).

В.о. керівника відділу державної
реєстрації актів цивільного стану
31.10.2019

В. Г. Г. Г. Г. Г.

Сумська область
П-Дамневський район
П-Дамневська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1
(перший примірник)

15 числа жовтня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	Лащевський
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	14 числа жовтня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження " числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував).	колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Більшовиків

Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Л. Доминька</u>	Район <u>Л-Доминський</u>	область <u>Сумська</u>
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u>	місяців	
Причина смерті	<u>Осколотне поранення</u>		
Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка про смерть</u>		
Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Ляцєвська Марія Івановна</u> <u>С. Л. Доминька Л-Доминський р-н Сумська об.</u>		
Підпис заявника	<u>Ляцєвська</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Н. Курасова

Діловод

86

Справа УРСР 128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(перший примірник)

17 числа травня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Свидина</u>
2	Ім'я	<u>Гріська</u>
3	По батькові	<u>Власовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>16</u> числа <u>травня</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Качановича</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Л-Долиня</u>	Район <u>Л-Долинський</u>
		селище	область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> { 1. <u>Виниш</u> 2. <u>Бикович</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Семант Іван Семанович</u>	
		<u>с. Л-Долиня Л-Долинський р-н Львівська об.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Семант</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Глухень

Діловод

Львівська область
Л-Долинський район
Л-Долинська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

18 числа травня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Максимовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>травня</u> місяця <u>1943</u> р.
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Кагановича</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. І. Дамна</u> селище	Район <u>І-Даминський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>I</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. І. Дамна І-Даминський р-н Сумська об. Третьяков Н.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Третьяков Наци Максимович</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Пуромов

Діловод

Сумська область
І-Даминський район
І-Даминська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4
(перший примірник)

29 числа новтня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Даниленко</u>
2	Ім'я	<u>Настя</u>
3	По батькові	<u>Троянкова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>новтня</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-т "Шлях Леніна"</u>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>с. Поби́вонка</u> Район <u>Л-Дани́ський</u> селище <u>Дани́ське</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки { <u>1 Власенко</u> <u>2 Сухомос</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>х. Поби́вонка Л-Дани́ський р-н Сумська об.</u>
17	Підпис заявника	<u>Власенко Надесда Тимофіївна</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сухомос

Діловод

Сумська область
Л-Дани́ський район
Л-Дани́ська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(перший примірник)

22 числа травня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Кожоненко</u>
2	Ім'я	<u>Ліда</u>
3	По батькові	<u>Васи́ловна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>украї́нець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>7</u> " числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>43</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Л-Долна</u>	Район <u>Л-Долнський</u>
		селище	область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>дістесія</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка лікаря</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Л-Долна Л-Долнський р-н Л-Долнська сільрада</u>	
17	Підпис заявника	<u>Копоненко Василь Григорович</u>	

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС Глушак

Діловод _____

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

25 числа листопада м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Василенко</u>
2	Ім'я	<u>Настя</u>
3	По батькові	<u>Миколайовича</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>47</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>дільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Будьонного</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. А-Долинка</u>	Район <u>А-Долинський</u>	Область <u>Сумська</u>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u>	місяців		
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка лікаря</u>			
15	Особливі, позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. А-Долинка А-Долинський р-н Сумська об. Василенко Михайло Григорійович</u>			
17	Підпис заявника	<u>М. Василенко</u>			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Плужинський

Діловод

27 91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

Сумська область
А-Долинський район
А-Долинська сільрада
 міськрада

97 числа листопада м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Курозка</u>
2	Ім'я	<u>Таня</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>вересня</u> місяця <u>1943</u> р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>91</u> числа <u>березня</u> місяця <u>1940</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—

На утриманні

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с.л-Домног</u> Район <u>Доминський</u> Край <u>Дніпропетровський</u>
	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>убито під час бомбіння</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка сільради</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с.л-Домног л-Доминський р-н Гутава об.</u>
17	Підпис заявника	<u>Нурокка Митяна Наутовна</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Нурокка

Діловод

219 92

Справа УРСР 128

УРСР

Сумська область
 л-Доминський район
 л-Доминська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

24 числа лютого м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Білоцерківська</u>
2	Ім'я	<u>Мар'я</u>
3	По батькові	<u>Удиковна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>лютого</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>15</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19__ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільське господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Горький</u>

11	Місце, де поспійно жив померлий	Місто с. А-Данила	Район А-Данилівський	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15	місяців	
13	Причина смерті	убито під час бомбіння		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка сільради		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Z		
16	Прізвище і адрес заявника	с. А-Данила А-Данилівський р-н Сумська об. Білоцерківська Ольга Миколаївна		
17	Підпис заявника	Білоцерківська		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Німченко

Діловод

область Київська район Київський сільрада Київська міськрада Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

2 числа листопада м-ця 1943 р.

1	Прізвище	<u>Мостова</u>		
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По батькові <u>Павловна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>листопада</u> місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло <u>24</u> років Рік народження <u>24</u> числа <u>травня</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні <u>Мав свої засоби</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>—</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>—</u>		

1)	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Червона Данила</u> район <u>Л-Данинський</u> селище <u>Сухий</u> область <u>Сухий</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>гіпесія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Червона Данила Л-Данин. р-н Сух. об.</u> <u>Мостова Ульяна Давидов.</u>
17	Підпис заявника	<u>Мостова Ульяна</u>

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

М. П. _____
Завід. бюро ЗАГС Ніхонко
Діловод _____

Сухий область
Л-Данинський район
Сухий сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

21 числа новоїра м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Носович</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>новоїра</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>20</u> " числа _____ місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	_____
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	_____

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С-балича</u> селище	Район <u>С-балича</u> область	Край <u>С-балича</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>С-балича</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Карпенко Іван</u> <u>Недосин Федот Михайлович</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Л</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. А. балича</u> <u>м. С-балича</u> <u>С-баличського р-ну</u> <u>С-баличського обл.</u> <u>Недосин Федот М.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Недосин Федот Михайлович</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Архангельська область
Хотинський район
Ерцево сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

30 числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Емеу</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Трохимович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>чгр.</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>28</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>засуджений</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Архангельська об.</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ерцево</u>	Район <u>Конзінський</u> область <u>Архангельська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справа: Нар. РОНКВД</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>L</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Емеч Іван Грифорович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Григор'єв. с. І-Даша</u>	

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС Исруков

Діловод _____

Сумська область
І-Долішівський район
І-Долішівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 числа вересня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коваленко</u>			
2	Ім'я	<u>Феміа</u>	3	По батькові	<u>Антонів</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>україн.</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>липня</u> місяця 19 <u>43</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>39</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>защитний</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Молодосельська об.</u>			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто с. Берестівка Район сільрада	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка: Нат. РОНІВ	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	L	
16	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Денис Акимович	
17	Підпис заявника	Дмитр. с. Берестівка	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

28 13 97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

30 числа лютого м-ця 1947 р.

1	Прізвище	Трицай
2	Ім'я	Насія
3	По батькові	Трищановна
4	Стать	жін.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	28 числа лютого місяця 1947 р.
7	Вік	Минуло 68 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	сільське гос.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-12 Бібішович

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Л-Дашка</u>	Район область <u>Л-Дашка</u>	Край АРСР <u>Л-Дашка</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Старість</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідки 21 Клець 2 Танна</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Л-Дашка Л-Дол. рн Сум. об. Клець Митро Іванович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Клець</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Л-Дашка район
Л-Дашка сільрада
Л-Дашка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

30 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Летівська</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>43</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>16</u> років Рік народження " числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сільська гос.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>12-к</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с. Шитрава</u>	Район область <u>Л-Донецький</u>	Край АРСР <u>Україна</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>висинний тиф</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка лікаря</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>7</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Шитрава Л-Донецький р-н Сум. об. Хмельська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Міра Верфелетевна</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хмельська

Діловод

г. Калюзин область
район
сільрада
міськрада

20 15 99
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бабиз</u>
2	Ім'я	<u>Яков</u>
3	По батькові	<u>Яковович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>35р.</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>засуджений</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>г. Калюзин</u>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі від- сутності лікарського свідчення	справка: Нар. ГО НКВД		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	L		
16	Прізвище і адрес заявника	Бабин Іван Петрович		
17	Підпис заявника	Іванов С. Киличов		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Н. Архангельська*

Діловод

Архангельська область
Заліський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

30 числа листопада м-ця 1943 р.

1	Прізвище	Литвиненко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	гол.	5	Національність
6	Час смерті	8 числа листопада місяця 1942 р.		
7	Вік	Минуло 38 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	зауражений		
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	Архангельська об.		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Берестівка</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Крупозная пневмония</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка: Лал. РО НКВД</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>1</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Литвиненко Иван Григорьевич</u>
17	Підпис заявника	<u>Литвиненко с. Берестівка</u>

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС Львівська

Діловод _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

4 числа 24 грудня 1947 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лисенко</u>
2	Ім'я	<u>Наталіа</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>24</u> грудня місяця <u>1947</u> р.
7	Вік	Минуло <u>48</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця <u>19</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сін. ме</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-К Крупівка</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Л. Дашка</u>	Район <u>Л. Фоминський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: 1. Мисюк 2. Мисюк</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Л</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Л. Дашка Л. Фоминський с.п.т. об. Мисюк Ульяна Тр.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мисюк</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Луганська область
Л. Фоминський район
Л. Фоминський сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Р. числа 27 грудня м.ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Петрух</u>	
2	Ім'я	<u>Мотря</u>	3 По батькові <u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>27 грудня</u> місяця 19 <u>43</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>56</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>сімейне господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-т "Шлях Леніна"</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто селище <u>м.п. Довбуша</u>	Район область <u>Д-Довбушівський район</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: 1. Лукоцьке 2. Петрух</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>L</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>м.п. Довбуша Л. Довбушівський р-н Сух.об. Хемп</u>	
17	Підпис заявника	<u>Л. Петрух</u>	

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

М. П. Лукоцьке

Завід. бюро ЗАГС Лукоцьке

Діловод

Сумська область
Довбушівський район
Довбушівська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 числа 2/249112 м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гемерлін</u>	
2	Ім'я	<u>Зіна</u>	3 По батькові <u>Гемесевича</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5 Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>2/249112</u> місяця <u>1943</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>58</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>с.п. в.с.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-12 " 18 Гартгігг "</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>сф. Шаграва</u> Район <u>Л-Донецький</u> селище <u>Шаграва</u> область <u>Донецька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців
13	Причина смерті	<u>старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: 1. Козік 2. Хим</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>З</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>сф. Шаграва Л-Донець. р-н сф. об. Химівська</u>
17	Підпис заявника	<u>Хим</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Химівська

Діловод

20 20 104

Список УРСР 128

Сумська область
Л-Донецький район
Л-Донецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

20 числа 2 грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мостовий</u>
2	Ім'я	<u>Павло</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>2 грудня</u> місяця 19 <u>43</u> р.
7	Вік	Минуло <u>88</u> років Рік народження " числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>З</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Л-р Холмогорський</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дашива</u> Район <u>Синьківський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>88</u> місяців
13	Причина смерті	<u>старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: Мостов</u> <u>25 Нурило</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>L</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Е. Дашива</u> <u>Д. Вол. р-н</u> <u>Сумська об.</u> <u>Мостова</u>
17	Підпис заявника	<u>Мостов</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Синьківський

Діловод

ВІСНОВИЙ КОМІТЕТ
БІЛІВСЬКОЇ
СІМЬСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу
Сумська область

Запис акта про смерть № 1

24 числа нової місяця 1943 року.

1	Прізвище	<u>Беганьки</u>
2	Ім'я	<u>Евген</u>
3	По батькові	<u>Евгенів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>нової</u> місяця 194 <u>3</u> року
7	Вік	Минуло <u>36</u> років. Для дітей менш одного року <u>—</u> місяців <u>—</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>—</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Работав в колхозе</u> <u>колхоз Теремове</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Біло</u> район <u>Синьківський</u> село <u>Біло</u> область <u>Сумська</u> буд. № <u>—</u> вулиця <u>—</u>

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	І туберкульоз мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта і військового білета не мав
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григор'єв Олександр Васильович с. Кірово Сумського району
14	Підпис заявника	Григор'єв
15	Особливі позначки	

б) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ВІСНОВАНИЙ КОМІТЕТ
БЕЛІВСЬКОЇ
СІМСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

25 числа листопада місяця 1943 року.

1	Прізвище	Могилар
2	Ім'я	Васильович
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	31 числа листопада місяця 1943 року
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні конноз Тарасова
9	Де постійно жив померлий	Місто Кірово село буд. № район Сумський область сумська

Биз ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1918. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Горло серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта и Военного Билета не имел
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Марюха Юлія селеновна с. Веселі сільського району
14	Підпис заявника	Марюха
15	Особливі позначки	



*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Василь
Григорук

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ВЕЛІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампу
Сумської області.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

26 числа листопада місяця 1943 року

Прізвище	Даренко
Ім'я	Петро
Стать	чужина
Час смерті	19 числа листопада місяця 1943 року
Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Роботав в колхозе
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колхоз 15 парті сеза
Де постійно жив померлий	Місто Веселі район Весельський село область сумський вулиця буд. №

ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1918. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	від нещасливого випадку в голову
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт і військового білету не є
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шевченко Григорій Андреевич с. Беево Сумського району
14	Підпис заявника	Харченко
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Виконавчий комітет
БЕЛІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ • УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть №

числа 10 грудня 1943 року.

Прізвище	Шевченко
Ім'я	Григорій
Стать	чоловік
Час смерті	22 числа листопада 1943 року
Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа жовтня 1938 року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колхоз Перемога
Де постійно жив померлий	Місто район Сумський село Беево область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	отб. безвизнач.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспортна і військова білетна не мають
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шевченко Микола Андрійович с. Ресва Сумського району
14	Підпис заявника	Шевченко
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 9 „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод



Виконавчий комітет
Білівської
Сільської ради
Місце для штампу
депутатів трудящих
Сумської області.

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

числа декаб. 18 місяця 194 3 року.

Прізвище	Шевченко
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Час смерті	29 числа грудня 1943 року
Вік	31 років
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Робота в колхозі
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колхоз ім. Кірова
Де постійно жив померлий	Місто Ресва, село Ресва, вулиця
	район Сумський, область Сумська, буд. №

10	Причини смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспортна і військова білетна не мають
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Олександрівна Натія Федотівна с. Новомишівського району
14	Підпис заявника	Олександр
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в пункті "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

9 "числа декабрь 1950 року.

Прізвище	Улюк
Ім'я	Михайлівна
Стать	жінка
Час смерті	16 " числа серпня 1943 року
Вік	Минуло 17 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Роботала в колхозі
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колхоз им Буденного
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця
	район сінківський область сумська буд. №

в ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1918. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Удар в лопату колеса в машині
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт і військового білету не мала
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шух Микола Анатолійович с. Ново-Семіволицького району
14	Підпис заявника	Шух
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримався, то в гр. 8 в пункті "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Завідуючий Бюро ЗАГС *Василь*
Діловод *Григорук*

ПОЗАКОННИЙ КОМІТЕТ
БЕРЕСЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
вспутатів трудящих
Сумської області
Місце для штампів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа *24* місяця 19*83* року.

Прізвище	Смугар
Ім'я	Оршука
Вік	3
Підпис	По батькові <i>Попович</i>
Підпис	5
Національність	українська
Дата смерті	"24" числа <i>Серпня</i> місяця 19 <i>83</i> року
Вік	Минуло <i>55</i> років Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	домогосподарка
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—
Постійно жив	Місто — район <i>Л.Данинський</i>
Село	<i>Вербівська</i> область <i>Сумська</i>
Вулиця	буд. № —

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Засторожжя німцями
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	свідки: Мухомов Анатолій Григорович Гузаров Олексій Федорович
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Синько Федір Іванович с. Терешівщина
14	Підпис заявника	за неможливістю
15	Особливі позначки	—

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 9—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод *Анатолий*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

числа *Листопада* місяця 1943 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<i>Мухомов</i>
3 По батькові	<i>Олексій Григорович</i>
5 Національність	<i>українська</i>
смерті	„3“ числа <i>листопада</i> місяця 1943 року
Минуло — років Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився	8 числа <i>березня</i> місяця 1940 року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>на утриманні матері.</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>господарство</i>
Місто	район <i>Львівський</i>
село	область <i>Сумська</i>
вулиця	буд. № —

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Дисперти
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	справна Берисівська м. р. м. р. м. р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кубатна Микола Федорович
14	Підпис заявника	за несе
15	Особливі позначки	—

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

КОТАВИН КОМІТЕТ
БЕРЕДІВСЬКОЇ
ЛІСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумської області
Місце для штампу

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа 15 лютого місяця 1953 року.

Прізвище/і.о. Берисівка.	Павліченко
Ім'я	Тамна
Вік	3
Підпис	Хинна
По батькові	Олександрівна
Національність	українець
Дата смерті	16 числа жовтня місяця 1953 року
Минуло	6 років Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні матері
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	займалася — роботою в к.п. Гиродівна
Місце постійно жив	Місто — район Л.Данинський
село	Берисівка область Сумська
вулиця	буд. № —

М 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Диптеріоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	справка Гігієнічної утримання
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Орест Наволя підпрацівник с Гігієнічної
14	Підпис заявника	за Наволя
15	Особливі позначки	—

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 9 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа жовтня місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	Гонча	3	По батькові	Гончаренко
Ім'я	Жинка	5	Національність	Українська
Дата смерті	22	числа жовтня	місяця 1943	року
Вік	15	років	Для дітей менше одного року	1 місяців
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	солдатор			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Листогазона			
Місце проживання	Місто	район	село	бульвар
	Ремітка	Сумська	вулиця	буд. №

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Селище	Район <u>Л. Шевченківський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>25</u> місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>по етаної</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Петров М. С. Київська обл.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Петров</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він проживав.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Київської області

Місце для штампу

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

" числа чуду місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	<u>Стригун</u>		
ім'я	3	По батькові	<u>Гаврило</u>
Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>2</u> " числа <u>чуду</u> місяця <u>1943</u> року		
Вік	Минуло <u>45</u> років. Для дітей менше одного року <u>—</u> місяців <u>—</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>—</u> року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>У господарстві</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>на Укр. Мамі</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u>	район <u>Л. Шевченківський</u>	
	село <u>—</u>	область <u>Київська</u>	
	вулиця <u>—</u>	буд. № <u>—</u>	

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

- 10 Причини
- 11 Які лікарі пред'явили коли вида номером.
- 12 Номер пас і військов померлого про те, кувони здан
- 13 Прізвище, адреса за:
- 14 Підпис за
- 15 Особливі
- 16*) Коли місце ро

11 Адреса, ск. років і місяців до'рощу, і числ. номеру у шк. реєстр. смерті.

12 Причина смерті

13 Які лікарські докум. про смерть пред'явл. та коли, коли видали

14 Відписи з актів в'їзду і виїзду лікарської свідоцтва

15 Особливі позначки на акті про те, кувони здан

16 Прізвище і адрес заявника

17 Відпис заявника

Місце проживання Район Л. Жовтків

селище обш. сумського

року в 45 місяців

запалає легень

весь ліворезні документи

Стрилець Федор Дмитро Іванович

за чотирма Червоним



Вав Боро ЗАГС В. С. [signature]

Філовод. [signature]



Запис акта про смерть № 3

числа 17 грудня місяця 1943 року.

Прізвище: [blank]

Ім'я: Дмитро

Вік: 3 По батькові: [blank]

Підпис: [blank]

Національність: Українець

Дата смерті: 16 числа грудня місяця 1943 року

Минуло 2 років Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1942 року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.): на утриманні

Місто: [blank] район Л. Жовтківського

село: [blank] область: Сумського

вулиця: [blank] буд. № [blank]

- 10 Причини смерті
- 11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.
- 12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
- 13 Прізвище, ім'я та адреса заявника
- 14 Підпис заявника
- 15 Особливі позначки

младенце

Свідки 1. Озарушко
2. Бєрєзєнко

Дроздєв Єлєв Овр. о Кішмишє

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Гирал

Народився на території України 1943 р.
Відділ Іннів Управління стам.
Згідно Акта про смерть № 3

ЗІКА
38

Будова

Ранує 3 по бабінці

місця 5 Націонал. українська

смерть 16 жовтня 1948 р.

лишого 2 жовтня
рік народився 1948 року місяць

на своїй дачі
на утриманні

Згідно. Інн. на розшир.

К. И. „Камінь“. о Кішмишє

15000

10 Пр

11 Які

ти

кол

нон

12 Ном

і ві

пом

про

вон

13 Прі

адрес

14 Підп

15 Особ

6

міс

не постані
померлих
адрес
Ск. роців (м.ч. 8/22
року, роців, померлих
у м.ч. роців)
Примина смерті

Дні лікарські документи
про смерті пред'яв.
та інші документи
з роців в разі відсутності.
Додаткові документи
визначені
примина і довідки
реєстрації, довідки
заходи і інші

Примина є адрес
заявника

Примина є заявника



Місце імена р-и Л. Маміт
селище обш. Волотки
роців 1 місяців 9

Младонівка

Селуки 'Підручник
з математики

Примина Ант. С. Кіселика
Л. Маміт р-и

Трактори 8/12

Дав. Биро ЗНСС В. Офіс
Вінновод Биро



УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

Місце для штампу

числа 31 жовтня 1943 року

(Другий примірник)

Прізвище	Степанюк
Ім'я	Микола
Вік	3
Стать	Пол
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність
Де постійно жив померлий	Місце
	село
	вулиця
	буд. №
	район
	область
	Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

БМ 02950

10	Причини смерті	Брюшинний тубер.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Слюсюка Тнаїб Васильович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — рід занять, а в „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Редченко

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 2

„5“ числа *Новбур* місяця 19*43* року.

(Другий примірник)

Прізвище	Ім'я	Вік	Положення
<i>Слюсюка</i>	<i>Тнаїб</i>	3	По-батькові
<i>мем.</i>	<i>мем.</i>	5	Національність
Місце смерті	„5“ числа <i>Новбур</i> місяця 19 <i>43</i> року		
Вік	Минуло _____ років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>на незнавешні своїх Родителів</i>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>К.З. „Н. Мейтинг“ Радом Радом</i>		
Місце постійно жив померлий	Місто	район	<i>Мискодоминський</i>
	село	область	<i>сумський</i>
	вулиця	буд. №	

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Гришний тир
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Слободка Тина Васильовна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — рід занять, а в „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС
Діловод



Запис акта про смерть № 3

16 числа листопада місяця 1943 року. (Другий примірник)

Прізвище	Климент
Ім'я	Тейбровна
Стать	жін.
Час смерті	10 числа листопада місяця 1943 року
Вік	Минуло 5 років
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на місцевих своїх дітей
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к.з. „Н. Каштанів“

Місто Мливодолинський район
село Лурка область Сумський
вулиця буд. №

Де постійно жив померлий

БМ 02950

10	Причини смерті	об'єкту крутного вогнища легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Голобородко Явдоха Марковна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 9 зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 10 зазначити „на утриманні“.



Завідуючий бюро ЗАГС
Діловод *Григорук*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 4

Місце для штампу

„*декабрь*“ місяця 19*43* року (Другий примірник)

Прізвище	По батькові	Васильченко
Ім'я	Ім'я	Іванович
Стать	Національність	українська
Вік	„ <i>7</i> “ числа „ <i>декабрь</i> “ місяця 19 <i>43</i> року	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Минуло <i>24</i> років. Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на місцевості своїх батьків	
Де постійно жив померлий	Р.З. „Н. Шевченко“	
Місто	район	Львівський
село	область	Львівська
вулиця	буд. №	

БМ 02950

10	Причини смерті	об старости и слабости сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Білуз Гаврило Олександрович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 9 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Білуз Гаврило Олександрович

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 3

7 числа *декабря* місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	Ім'я	Стать	Нас. смерті	Вік
	<i>Анато</i>	<i>мш.</i>	<i>22</i> числа <i>Новібр</i> місяця 1943 року	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
3	По батькові	5	Національність	
	<i>Серед</i>		<i>Українська</i>	
	<i>Андроновна</i>			

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

на місцевості Родименки
К-3 „Н. Мештин“

Де постійно жив померлий

Місто	район
село	область
вулиця	буд. №
<i>Луга</i>	<i>Львіводанинський</i>
	<i>Сумський</i>

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причина смерті	св. обвисога
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Анна Кирилович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — під заняття, а в п. "б" зазначити місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити пенсію.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Средохин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

числа *декабря* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Диденко</i>
Ім'я	<i>Петр</i>
Стать	<i>мужч</i>
Вік	<i>19</i>
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>Колхозник</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>"Н. Мещинин"</i>
Де постійно жив померлий	Місто <i>Лугань</i> район <i>Львівський</i> село <i>Середохин</i> область <i>Львівська</i> вулиця <i>бульвар</i> № <i>1</i>

3 По батькові *Михайлович*
5 Національність *українська*
1 " числа *ноября* місяця 1943 р.
Минуло *15* років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

10	Причина смерті	рпх розрива шкарбана
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Андешко Федора Григорійович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий, утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в місці роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Андешко
Федор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа *декабря* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Дашко</i>		
Ім'я <i>Касперович</i>	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
Стать <i>жін.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті	<i>18</i> числа <i>декабря</i> місяця 1943 р.		
Вік	Минуло <i>33</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>какозниця</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>К.З. "Н. Мелітін"</i>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Львівський</i>
	село	область	<i>сирієцька</i>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	порамок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курченко Миколай Сидорович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Курченко
Миколай Сидорович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа декабря м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Токомошенко		
Ім'я	3	По батькові	
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	<u>15</u> числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>3</u> р.		
Вік	Минуло <u>70</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на извешении своих действий		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к. з. "Н. Мелитин"		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Микотодоминський
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	від острої сировини серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жуз Александр Гаврилович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" зазначити на "пенсії", а потім — рід занять, а в п. "в" зазначити на "пенсії". Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вісник
Федорук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

числа *декабря* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Скляр	
ім'я	3	По батькові Тарасович
стать	5	Национальність українська
час смерті	11 числа <i>декабря</i> місяця 1943 р.	
Вік	Минуло 12 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	

на *українській* Родина

К.З. "А. *Клименко*"

Де постійно жив померлий

Місто	район	Львівський
село	область	Львівська
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Брюшної тифу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в місці роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вісник
Федорук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа *декабрь* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Труц</i>		
Ім'я	<i>Ульяна</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>українка</i>
Час смерті	<i>26</i> числа <i>декабрь</i> місяця 1943 р.		
Вік	Минуло <i>3</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити долатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше діло засобів існування*)	<i>на незнаних Родинах</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>К.З. м. Шевченка</i>		
Де постійно жив померлий	Місто <i>Лугань</i>	район <i>Лимоводський</i>	
	село	область <i>Свердловська</i>	
	вулиця	буд. №	

10 Причини смерті

мір

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

*Бобко Іван Федорович
с. Маринівка*

14

Підпис заявника

15

Особливі поправки

3. Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, з в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
МАР'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

департамент таушних
Сняв. району
Судової палати



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15. 195. *новітні*
числа м-ця 1943 р.

1	Прізвище померлого.	<i>Тимин</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Іван</i>		<i>Тиминович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чолов.</i>		<i>українця</i>
6	Час смерті	<i>13</i> числа <i>новітні</i> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <i>8</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)		
10	Де помер	Місце селища	район область
			<i>с.д. м.</i>

10	Причини смерті	Віг раченіс.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Іван Гилік Федорович с. Маринівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Кали померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловол

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
МАР'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумського району
Сумської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

29.12.1950
с. Маринівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1943 р.

Капустинський псшт. відділ

1	Прізвище	Косенко
2	Ім'я	Масиль
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	13 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

22850

10	Причини смерті	Компенсированим колом серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Костин Галина Миколаївна с. Марківка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — від занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
МАРІЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синьківської району
Сумської області

вулиця

буд. №

229/51



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15. числа Мар'янівського району 1943 р.

1	Прізвище	Сучко
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Сергіївна
4	Стать	жінка
5	Національність	українець
6	Час смерті	14. числа Зовнішнього місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	
9	Де постійно мешкав	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сучко Василь Петрович
	Підпис заявника	В. Маринюк
15	Особливі позначки	



Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід заняття, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

УРСР
Виконавчий комітет
Мар'янівської
сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області.

195...р.

№

с. Мар'янівка.

Капустинський исшт. відділок

числа м-ця

20 грудня

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1	Прізвище	Корнішук
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Таврилович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	15 числа 20 грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 14 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Синівське - господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — Синівське район — Синівський село — Маринівка область — Сумська

10	Причини смерті	мір
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Корейко Федір Трохимович с. Маринівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі зауважки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Мар'янівської
сільської ради
депутатів трудящих
Синьківського району
Сумської області.

195...р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

2-й числа м-ця грудня 1943 р.

2	Ім'я	Маращенко	3	По батькові	Харитоновна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті	19 числа грудня	місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло 15 років.	Для дітей менш одного року	місяців	днів
			Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився	числа	місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Синьківське господарство.			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Синьківський	
		село	область	Синьківської	
		вулиця		буд. №	

10	Причини смерті	мір.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Марасенко Харитон Федорович с. Маринівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
УМІСЬКОЇ
РАДИ
Сумської області

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

число 18		месяц 3		г.	
Фамилия		Нивичета			
Имя	Василий	3	Отчество	Алексеевич	
Пол	муж.	5	Национальность	украинец	
Время смерти		18 числа 21 ноября 1943 года			
Возраст		Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 9 месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования *)		на испытании			
б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.		к-з им. Демитрова			
Где постоянно проживал умерший		Город — Район — П. Долинский Селение — Ханаковское Область (край) — Сумский Улица — Дом —			

10	Причина смерті	з то боледим
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	свидетелі 1. Дмитренко 2. Кузьменко
12	Номер паспорта и военного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Немає
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Нижета Єкатерины Петчовска
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	



*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении»; а затем род занятий в пункте «б» — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер»

Зав. бюро ЗАГС *В. М. Митя* Делопроизводитель *Бондар*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2
числа *жовтня* місяця 19*43* року.

Прізвище	<i>Модуленко</i>
Ім'я	<i>Вера</i>
Вік	3
Стать	<i>жінки</i>
Місце смерті	По батькові <i>Гаврилович</i>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	5
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність <i>українця</i>
Місце постійно жив	« 4 » числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>43</i> року
Місце померлих	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менше одного року <i>місяців</i> <i>днів</i> . Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>числа</i> <i>місяця</i> <i>року</i>
Місце	<i>на иждивении</i>
село	<i>Н-Долинское</i>
вулиця	<i>Р. НКВД</i>
район	<i>Н-Долинський</i>
область	<i>Сумський</i>
буд. №	

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	на болізни	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.		
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Погорлюк Александр Иванович	
14	Підпис заявника		
15	Особливі позначки		

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий бюро ЗАГС *Михайло Бондур*
Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 4

числа п'ятнадцятого місяця 1943 року.

Прізвище	Олександр		
Ім'я	3	По батькові	Олександрович
Вік	5	Національність	українець
Дата смерті	„24“ числа <u>п'ятнадцятого</u> місяця 19 <u>43</u> року		
Тривалість життя	Минуло <u>1</u> років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-и ім. Калініна		
Постійно жив	Місто	район	А-Домітківський
Мешкає	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	замикання легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	свідки 1 Демченко 2 Сирілюк
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сиренцова Ганна Захарівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

М. П. *М. П. Бондош*



УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа *31* місяця 19*43* року.

(Другий примірник)

Прізвище	Каринко
Ім'я	Василь
Вік	3
Стать	Чолов.
Рід смерті	По батькові
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Оселецьович
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Українець
Місце для штампу	„31“ числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>43</i> року
Минуло <i>6</i> років. Для дітей менше одного року <i>—</i> місяців <i>—</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року	
На утриманні	
К-и ім. <i>Молодова</i>	
Місце	район <i>Л. Долинський</i>
село <i>Ланасівка</i>	область <i>Сумська</i>
вулиця	буд. № <i>—</i>

постійно жив

М. 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Від хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідки 1. Дмитренко 2. Шиндур
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Карпенко Ганна Данилівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

область
район
сільрада
міськрада

м. Рівне 12-го квітня 1943 р. (перший примірник)

3	По батькові	Трухлюк Федір
5	Національність	Українець
6	Дата смерті	2 числа березня 1943 р.
7	Минуло років	1
8	Рік народження	1941 р. (Для дітей до 5 років)
9	Мав свої засоби	На утриманні
10	Професія, ремесло, яку роботу виконує	
11	Місце роботи (рід підприємства, колективу, д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Ново-Василівка</u> Район <u>Л. Доминський</u> область <u>Л. Доминський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>---</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	
16	Підписи і адреси заявника	<u>Заявник: [підпис] г. [підпис] с. [підпис] Л. Доминського</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

59 №

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

2 " числа листопада місяця 1943 року. (Другий примірник)

Прізвище	<u>Мозагок</u>
Ім'я	<u>Уляна</u>
Стать	<u>жінки</u>
Вік	3 По батькові <u>Семенівна</u>
Нас смерті	5 Національність <u>українки</u>
Час смерті	" <u>8</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>43</u> року
Місце смерті	Минуло <u>41</u> років. Для дітей менше одного року <u>---</u> місяців <u>---</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>---</u> числа <u>---</u> місяця <u>---</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>х. и ім. Могобова</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u>---</u> район <u>Л. Доминський</u> село <u>Ханасівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>---</u> буд. № <u>---</u>

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	біг смерті років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	свідки 1. Кожини 2. Шиндз
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Федоренко Асени Федорівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Батт

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

В № 2 грудня
" числа листопада місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	Сімак
Ім'я	Талалейка
Стать	жінки
Вік	3 По батькові Григорівна
Місце смерті	5 Національність українська
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	„ 1 “ числа грудня місяця 1943 року
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 36 років. Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
Постійно жив померлий	радова колгоспниця
	Колгосп „КСД“ привда
Місто	район Л. Дошнівський
село	область Сумська
вулиця	буд. №

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	від осварюди
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідки: 1. Голубов 2. Свєриг
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сіман Ганна Станіславівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім — рід занять, „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Бондар

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

№ 7 числа 2 грудня місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	Грибінин
Ім'я	Ганна
Стать	жінка
Час смерті	„3“ числа 2 грудня місяця 1943 року
Вік	Минуло 5 років. Для дітей менше одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п ім. Молотова
Де постійно жив померлий	Місто — район Л. Довженківський село — Жаківське вулиця — область Сумська буд. № —

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	виг хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	свідки 1. Руссо 2. Підручний
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Грибінин Марія Овсїївна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий бюро ЗАГС *М. М. М. М. М.*
Діловод *В. В. В. В. В.*

УРСР
РАДА НАСІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумської області

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 8

№ 23 " 22 " грудня місяця 1943 року. (Другий примірник)

Прізвище	Вакуча
Ім'я	Михайло
Стать	чоловік
Час смерті	" 22 " числа грудня місяця 1943 року
Вік	Минуло 68 років. Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	рядовий колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п ім. Клеп права
Де постійно жив померлий	Місто район с. Дослифський
	село Манастирська область Сумська
	вулиця буд. №

БМ 02950

10	Причини смерті	Від старості років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Свідки 1. Головно 2. Вакула
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вакула Марія Микитівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

1943—1944.

63 144

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 9

31 " числа грудня місяця 1943 року.

(Другий примірник)

Прізвище	Ресетко
Ім'я	Михайло
Стать	голови́н
Час смерті	25 " числа грудня місяця 1943 року
Місце смерті	Минуло 1 років. Для дітей менше одного року 9 місяців—днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	х-ч „Кісел правда“
Де постійно жив померлий	Місто район с. Пана́сівна область Сумська вулиця буд. №

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	від захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	свідки 1. Синьков 2. Григоренко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Месенко Тарас Миколайович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Бондир

УРСР

ІНІЦІАТИВНИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННОЇ РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів
Синьківського району
Синьківської області

Запис акта про смерть № 1

20 числа січня місяця 1943 року.

Прізвище	Олександр
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Час смерті	28 числа січня місяця 1943 року
Вік	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто Сидотавки район Синьківський село буд. № 1 область Сумська

10	Причини смерті	Хімія хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєнзобов'язаний село не наші порті до вале
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Олегір Павло Васильович с. Підставки Синівського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Решета

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПРЕЗІДІУМУ
РАЙОННОЇ РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

27 числа серпня місяця 1943 року.

1	Прізвище	Олещенко
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року
7	Вік	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На утриманні колгоспника
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Підставки</u> район <u>Синівський</u> село <u>Підставки</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>

10	Причини смерті	хворів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Невсезодовняний село не наші партизани
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Олександр Кайро Лузвиль
14	Підпис заявника	С. Кідотави Сиднівського району Сумської обл.
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в пункті "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Валентина

УРСР

НАЦІОНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
ПРЕДСТАВСЬКОЇ
РАДИ
Сумського району

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

Місце для штампу

12 числа неовсень місяця 1943 року.

Прізвище 195 р. Нос

Ім'я Ганна

Стать жінка

Час смерті 10 числа неовсень місяця 1943 року

Вік 3 років. Для дітей менш одного року 3 місяців 3 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа неовсень місяця 3 року

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) На утриманні колеготника

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Де постійно жив померлий

Місто Кідотави район Сиднівський

село Кідотави область Сумська

вулиця Кідотави буд. № 3

Тип. Биз № 4

Биз ЦСУ 2а5. 13,35/150. 4. 1918. Зак. 492—400.000.

10	Причини смерті	Нісся хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Невошодовразний село не нашіпортізовано
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Посіб с. Підставки Синівського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в гр. 9 в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод
[Signature]

УРСР
ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
СТАВСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампів
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

18 числа неовідно місяця 1943 року.

Прізвище Яковенко

Ім'я Микола

Стать чоловік

3 По батькові Говриленко

5 Національність Українець

Час смерті 18 числа неовідно місяця 1943 року

Вік 13 років. Для дітей менш одного року 13 місяців 13 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 18 числа неовідно місяця 1943 року

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
На утриманні колгоспника

Де постійно жив померлий
Місто Підставки район Синівський
село Сумське область Сумська
вулиця — буд. № —

10	Причини смерті	Нісся хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Невоязововування село не нашпортизоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Іковенко с. Хідотави Сінківського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

УРСР
Виконавчий комітет
Представський
Сумської ради
Місце для штампу
депутатів трудових
Синьківського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

30 числа листопада 1943 року.

Прізвище	Міжич
Ім'я	Оришак
Стать	Чоловік
3	По батькові Іванович
5	Національність Українець
Час смерті	28 числа листопада місяця 1943 року
Вік	Минуло 86 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	

Місто Хідотави район Сінківський
село буд. №
вулиця

10	Причини смерті	Хімія хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером, Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєнно-добовою
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Міжм с. Хідотави Сидівського району Сумської об.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебу. ав померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Родина

УРСР
Підставський комітет
Підставської ради
Місце для штампу
Сидівського району
Сумської області

УКРАЇНСКА РАДЯНСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

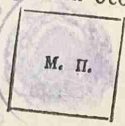
30 числа *листопада* місяця 1943 року.

Прізвище	<i>Дашкевич</i>
Ім'я	<i>Катерина</i>
Стать	<i>жінка</i>
Час смерті	<i>28</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 року
Вік	Минуло <i>30</i> років. Для дітей менш одного року <i>3</i> місяців <i>3</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>3</i> числа <i>листопада</i> року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні колгоспника</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <i>Хідотави</i> район <i>Сидівський</i> село <i>Хідотави</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>—</i> буд. № <i>—</i>

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Хвіст хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Невояк зобов'язаний село не паспортіфікувати
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Пилипко Настя Олександрівна с. Підставки Синьовського району Сумської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Пилипко

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

1	Прізвище	Хригуб
2	Ім'я	Помаря
3	По батькові	Сергійович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа лютого місяця 1943 року
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	На утриманні колгоспника
9	Де постійно жив померлий	Місто Підставки район Синьовський село Підставки область Сумська буд. №

10	Причини смерті	Зілля хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Невоєннодобовуши село не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григук с. Підставки Синьовського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Григук

УРСР
Виконавчий комітет
Підставський і
Сільської ради

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 8

Місце для штампу
Синьовського району
Сумської області

30-а числа листопада місяця 194 3 року.

Прізвище	Григук
Ім'я	Олександра
Стать	Жінка
Час смерті	29-а числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Синьовський</u> село <u>Підставки</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

ЦСУ 2а5. 13,35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннозобов'язаний
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Хригуб с. Бідотави Синівського району Сумської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Справ. ЦРСР 128

УРСР
ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
ПІДСТАВСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
Синівського району
Сумської області
16 числа жовтня

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

16 числа жовтня 1943 року.

Прізвище Хригуб

Ім'я Ігор

Стать чоловік

3 По батькові Ігор

5 Національність Українець

Час смерті 14 числа жовтня 1943 року

Вік Минуло 13 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

На утриманні колгоспника

Де постійно жив померлий

Місто Бідотави район Синівський

село область Сумська

вулиця буд. №

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Тісна хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Новошгородову амбу рело не нашіпортизоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Курігало в. Відставки Сичівського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

В. Курігало

УРСР
ІНКОМАТНИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сичівського району
Сумської області



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 числа листопада 1943 р.

1	Прізвище	Діла	
2	Ім'я <u>Полішки, Валентина</u>	3	По батькові <u>Савица</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	4 числа <u>листопада</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>46</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Сичівський</u> село <u>Годилівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

№ 45

10	Причини смерті	<i>Нармальна смерть</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Ділова Наталія Григорівна</i> <i>с. Годилюк, Сивівецький р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Діловод
Віновий

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОЛІСЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Сивівецького району
Сумської області

16 числа м-ця січня

1943 р.

1	Прізвище	<i>Гваниця</i>
2	Ім'я	<i>Марія</i>
3	По батькові	<i>Лаврентійовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>11</i> числа <i>січня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>31</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місцевість: район <i>Сивівецький</i> село <i>Годилюк</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Хвороба серця</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Вашингтон Миколай Васильович с. Гоголівки, Синівський р-н, Сумської</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОВІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ,

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

21 числа м-ця *січня* 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1	Прізвище	<i>Вашингтон</i>
2	Ім'я	<i>Миколай</i>
3	По батькові	<i>Васильовича</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>січня</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>45</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	район <i>Синівський</i> Місто _____ село <i>Гоголівки</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Рак</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кушнір Григорій Олександрович</i> <i>с. Богдани, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

27 числа місяця *січня* 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1	Прізвище	<i>195</i> р.	<i>Кушнір</i>		
2	Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По батькові	<i>Олександровича</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>січня</i> місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло <i>4</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Синівський</i>	
		село	область	<i>Сумська</i>	
		вулиця	буд. №		

10	Причини смерті	<i>Висотірія</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кушнір Дмитро Миконович</i> <i>с. Гродівки, Сумовський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—різ занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Миколайчук*
Діловод *Виновошич*

УРСР
ВІКОНАВЧІЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумовського району
Сумської області
26 числа *січня* 194*3* р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

1	Прізвище	<i>195</i> р.	<i>Григоренко</i>		
2	Ім'я	<i>Григор</i>	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>3</i> числа <i>січня</i> місяця 194 <i>3</i> р.			
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Гродівки</i> вулиця _____	район <i>Сумовський</i> область <i>Сумська</i> буд. № _____		

10	Причини смерті	Воспалення легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григоренко Григорій Григорійович с. Гоголівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Ділова

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

3 числа лютого 1943 р.

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Григорійович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	31 числа січня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Гоголівки вулиця

район Синівський
область Сумська
буд. №

10 Причини смерті

Воспаление мозга.

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Григорук Галичина Демасівна
с. Годилюки, Синівський р-н, Сумської об.

14

Підпис заявника

15

Особливі зазначки

*) Якщо померлий утрималець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особ. на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГ

Ділова

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 числа лютого 1943 р.

1	Прізвище	Григорук
2	Ім'я	Галичина
3	По батькові	Демасівна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	7 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Годилюки вулиця район Синівський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	<i>Вісиртирив</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Гроцелло Невста Гринтеммомовська</i> <i>с. Гроділівки, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григорів
Григорів

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області
24 числа *м-ця* *лютого* 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1	Прізвище <i>195</i> р.	<i>Сердюк</i>
2	Ім'я <i>Миколай</i> С. <i>Підлісок</i>	3 По батькові <i>Андрійовича</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5 Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>лютого</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>77</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Гроділівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Стеліт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сердюк Янів Кононович с. Годишан, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

25. числа місяця лютого 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1	Прізвище	Спошко
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Лавронович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	21 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 77 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Синівський село Годишан область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Стеліст
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Мешченко Олена Іванівна с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 3а" зазначити "на утриманні", а потім—"рід занять, а в п. 6"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *Андрій*

Діловод *Григорів*



ВИБОРНИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

25 числа м-ця лютого 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1	Прізвище	Кононець
2	Ім'я	Мусієвич
3	По батькові	Мусієвич
4	Стать	гол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	15 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 19 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Гродівки вулиця

район Синівський
область Сумська
буд. №

10	Причини смерті	Утопився в річці
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гребко Олександр Григорійович с. Гоголівки, Синьківський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВІДПОВІДНИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синьківського району
Сумської області

6 числа м-ця Березня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1	Прізвище	Гребко
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 числа Березня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 39 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місце село Гоголівки район Синьківський область Сумська буд. № вулиця

10	Причини смерті	Заворот кишки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кучинська Антонина Василівна с. Богдівки, Сидівський р-н, Сумської об.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради
депутатів трудящих
Сидівського району
Сумської області

6 числа м-ця березня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1	Прізвище	Турченко
2	Ім'я	Федорівна
3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	27 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сидівський село Богдівки область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	<i>Туберкульоз</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Тренбач Мотря Іванівна</i> <i>с. Гоголівка, Сидівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8. в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Андрейчук
Виновиць

УРСР
ПОНАЧАЛЬНИК КОМПЕТЕНТНОГО
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Сидівський район

6 числа *березня*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

1943 р.

1	Прізвище <i>195</i>	Удовименко
2	Ім'я <i>Василь</i> с. Поділька, Сидівський повіт, Подільська губ.	3 По батькові <i>Васильович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>1</i> числа <i>березня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>16</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Сидівський</i> село <i>Гоголівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Воспалення бронхієв.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	<i>Удовименко Василь Іванович</i> <i>с. Годишівка, Синівського р-ну, Сумської обл.</i>
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід, занятя, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС *Шибовський*
Діловод *Шибовський*

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОВІЛЬКІВСЬКОЇ
СИЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Синівської області
15 числа *квітня* 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

1	Прізвище <i>195</i> р.	<i>Тришак</i>
2	Ім'я <i>Микола</i> с. Подільки	3 По батькові <i>Стетанович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5 Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>14</i> числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>29</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Годишівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Туберкульоз</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Удовисенко Овдо Демидович</i> <i>с. Гоголівки, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради

депутатів трудящих
Синівського району

16 числа *квітня* 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

1	Прізвище <i>195</i> р.	<i>Кисіль</i>
2	Ім'я <i>Григор</i> с. Гоголівки, Синівський повіт, Поділька район	3 По батькові <i>Демидович</i>
5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті	<i>13</i> числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>27</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Гоголівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

№ 45

10	Причини смерті	<i>Туберкульоз</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кісіль Демур</i> <i>с. Годилові, Синівський р-н, Сумська обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *Клишчівський*

Діловод *Виноковський*



УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

19 числа *квітня* 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1	Прізвище	<i>Тейман</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По батькові	<i>Михитович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>17</i> числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>8</i> років. Для дітей менш одного року <i>8</i> місяців <i>—</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Годилові</i> район <i>Синівський</i> село <i>Годилові</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>—</i> буд. № <i>—</i>

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григоренко Генадій с. Годишівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григоренко
Григоренко

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради
депутатів трудящих

Синівського району
23 числа м-ця *квітня* 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1	Прізвище	<i>Кашин</i>
2	Ім'я	<i>Свирідов</i>
3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	С. Подільки, Статус померлого	
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>22</i> числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>78</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Годишівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Старість</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кісіль Тимон Омелянович</i> <i>с. Годишівки, Синівський р. н. Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кисель Тимон
Кисель Тимон

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

24 числа м-ця *квітня* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Бедоренто</i>
2	Ім'я	<i>Гороль</i>
3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>65</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Годишівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Годаренко Катерина Степанівна с. Годівки, Синьківський р-н, Сумська обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Михайлов*
Діловод *Михайлов*

УРСР
Исполнительный комитет
Синьківської
Сільської ради
депутатів трудящих
Синьківського району
Сумської області

3 числа *травня* 1943 р.

1	Прізвище	Мого
2	Підпис	
3	По батькові	Харитонович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 числа <i>квітня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	район <i>Синьківський</i> Місто <i>Годівки</i> село <i>Годівки</i> вулиця <i>Годівки</i> область <i>Сумська</i> буд. №

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Іванюха Василь с. Годиївки, Смишевський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи, особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Дибовий*
Діловод *Дибовий*

УРСР
Исполнительный комитет
Подольківської
Сільської ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

депутатів трудящих
Смишевського району
Зумисла м-ня *Травня* 1943.

1	Прізвище	195 р.	Новаченко
2	Ім'я	Оршишка	3 По батькові Григорівна
4	Підписки, Смишевської	Стать жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті	1 числа травня місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто село Годиївки	район Смишевський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гваниця Василь с. Годилюк, Сумівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Исполнительный комитет
Повітківської
Сільської ради

депутатів трудящих

Сумівського району

10 числа місяця

травня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1	Прізвище	Грурик
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Якович
4	С. Подільки, Сумської обл.	
5	Національність	Українець
6	Час смерті	9 числа травня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 47 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Годилюк район Сумівський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	Новосивська
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гоббо Микола Іванович с. Гоголівки, Сивівецький р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримаець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шибатович
Гогольович

УРСР
ІЗГОДАВЧИЙ КОМІТЕТ
ГОГОЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сивівецького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

25 числа травня 1943 р.

1	Прізвище	Гогольович
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа травня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сивівецький село Гоголівки область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Зубовиченко Олександр Миколайович с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської об.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Исполнительный комитет
Подольківської
Сільської ради

депутатів трудящих

Синівського району

25 числа місяця травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1945 р.

1	Прізвище	Гродівко
2	Ім'я	Володимир
3	По батькові	Григорівич
4	С. Подільки.	
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року 11 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Гродівки район Синівський село Гродівки область Сумська вулиця буд. №

№ 45

10	Причини смерті	стелуд. болів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гурик Марія Горосенівна с. Годилюки, Сумівський р-н, Сумської об.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а протім—рід занять, а в п. „б“—роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дибович
Винович

УРСР
ВІСНОВАНИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумського району
25 травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

1943 р.

1	Прізвище	Гурик
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Гуригорівна
4	с. Подільки, Сумської області	
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа травня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 3 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сумівський село Годилюки область Сумська вулиця буд. №

№ 45

10	Причини смерті	Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Куриний Григорій с. Троїцького, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Степанов
Степанов

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
сільської ради

депутатів трудящих *Троїцького* 1943 р.
25 числа *Троїцького*

1	Прізвище	Куриний
2	Ім'я	Варфоломій
3	С. Подільківська	Троїцького
4	Стать	чоловік
5	Час смерті	
6	Вік	
7	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

3	По батькові	Куриний
5	Національність	Українець
6	25 числа <i>Троїцького</i> місяця 1943 р.	
7	Минуло 65 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	Місто	район <i>Синівський</i>
9	село <i>Троїцького</i> область <i>Сумська</i>	буд. №
10	вулиця	

№ 45

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Хушиш Гаврило Іванович с. Подільки, Синівський р-н, Сумська обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



М. П.
Зав. бюро ЗАГС *Височинський*
Діловод *Виновошин*

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
19 числа *червня* 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1	Прізвище	195 р.	Томаширенко		
2	Ім'я	<i>Марія</i> с. Подільки, Синівський пошт. відділок	3	По батькові	Івановна
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	Українка
6	Час смерті	19 числа <i>червня</i> місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців <i>25</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ село <i>Подільки</i> вулиця _____	район <i>Синівський</i> область <i>Сумська</i> буд. № _____	№ 45	

10	Причини смерті	Народне здоров'я.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здали	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Боготимченко Юлія Максимівна с. Годишівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Мельничук*
Діловод *Виновова*

УРСР
ЗАКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
22 числа місяця червня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

1	Прізвище	Гваниця
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Стенкович
5	Національність	Українець
6	Час смерті	22 числа червня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 44 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Синівський село Годишівки область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Вашко Яким Данилович
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер, паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вашко Яким Данилович с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *Михайло*
Діловод *Михайло*

УРСР
Исполнительный комитет
Подольківської
Сільської ради
депутатів-трудящих
Синівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

29 числа місяці червня 1943 р.

1	Прізвище	Вашко	3	По батькові	Андріївна
2	Ім'я	Григоріє	5	Національність	Українка
4	Стать	жін.	29 числа червня місяця 1943 р.		
6	Час смерті	Минуло 31 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік				
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто район Синівський село Гродівки область Сумська вулиця буд. №			

10	Причини смерті	<i>Від погіб</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Васильченко М. Г. с. Гоголівки, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС *Григорук*
Діловод *Виновичук*

УРСР
РАЙОННИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району

19 числа місяця *листопада*

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

1	Прізвище	<i>Горюха</i>
2	Ім'я	<i>Котля</i>
3	По батькові	<i>Александрович</i>
4	Стать	<i>жін.</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Гоголівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Диспечерит</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Герювний Гоманівський с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Милославський*
Діловод *Виноковський*

УРСР
Виконавчий комітет
Водільківської
Сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *30*

3 числа *серпня* місяця *1943* р.

1	Прізвище <i>195</i> р.	<i>Величко</i>
2	Ім'я <i>Методія</i> с. Покільки, Синівський р-н, Сумської області	3 По батькові <i>Андрійовича</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>3</i> числа <i>серпня</i> місяця <i>1943</i> р.
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Гродівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Диспепсія</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Ванко Олександр</i> <i>с. Годиївки, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
сільської ради

депутатів трудящих
Синівського району

4 числа місяця серпня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1	Прізвище	<i>195</i> р.	<i>Азуба</i>
2	Ім'я	<i>Годієв</i>	3 По батькові <i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5 Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>4</i> числа <i>серпня</i> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <i>8</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Годиївки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____	

10	Причини смерті	Утнівськ
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кобзарь Костеренко с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Микола*
Діловод *Микола*



УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
7-го виборчого округу



НАРОДНИЙ КОМУСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

7-го числа серпня 1943 р.

1	Прізвище	Карпенко
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Харитон
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	7-го числа <u>серпня</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>18</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Синівський</u> село <u>Гродівки</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

104.59

10	Причини смерті	Знищення збудованої легені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Карпенко Олександр с. Богдівка, Сніківський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—різ занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Мельничук*
Діловод *Виноволик*

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сніківського району
27 числа м-ця листопада 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

1	Прізвище	Здобикенко
2	Ім'я	Олена
3	По батькові	Бедарівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	27 числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 58 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Богдівка район Сніківський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гудовиченко Ганна Іванівна с. Гродівки, Сумського р-ну, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі зауважки	

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Ділова

Гудовиченко
Гудовиченко

УРСР
ЗІМІНЧІ РАЙОНИ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

29 числа місяця листопада 1943 р.

1	Прізвище	Горобіс
2	Ім'я	Нікіфор
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	15 числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сумський село Гродівки область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Герова Наталія Іванівна с. Гродимове, Смишевський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Клишова
Вановська



УРСР
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сумського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

1 Сумська обл. 21 грудня 1943 р.	
1 Прізвище	Кісиль
2 Ім'я	Надежда
3 По батькові	Миколайівна
4 Сім'я	Синівська
5 Національність	Українка
6 Час смерті	21 числа грудня місяця 1943 р.
7 Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця рік
8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9 Де постійно жив померлий	Місто район Смишевський село Гродимове область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	<i>Дієтмерсіт</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кісіню Ганна</i>
14	Підпис заявника	<i>с. Гродівки, Синівський р-он, Сумської обл.</i>
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—різ занять, а в п. „б“—місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Киборзин*
Діловда *Винова*



УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
2 числа *грудня*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *36*

1943 р.

1	Прізвище	<i>Удовиченко</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>		
3	По батькові	<i>Миколойович</i>		
4	С. Подільки, Синівський район	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>вересня</i> місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло <i>63</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Синівський</i>
		село	область	<i>Сумська</i>
		вулиця	буд. №	

108

10	Причини смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гудовищенко Христос ... Гудовишки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

Синівського району

3 числа місяці грудня

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

1	Прізвище	195	Римар		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Алекулі вна
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті	27 числа вересня місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район	Синівський	область
		вулиця	буд. №		

10	Причини смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Римар Євгена Іванівна с. Годиївки, Сумського району
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	



Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—"на утриманні". Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шибатин

Виновова

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району

4 числа грудня 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

1	Прізвище	Годиївко
2	Ім'я	Тамара
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установа, кооперативу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Годиївки вулиця
		район Синівський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	<i>Дієтерія</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Годилівко Іван Іванович</i> <i>с. Годилівка, Синівський р-н, Сумської обл.</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Давидович*
Діловод *Виновова*

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
5 числа *листопада* 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *39*

1	Прізвище	<i>Житос</i>
2	Ім'я	<i>Євдоким</i>
3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>80</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Годилівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10 Причини смерті *Умер з приводу осколкового ранення*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника *Годимово Марія*
с. Годимови, Синьківський р-н, Сумської обл.

14 Підпис заявника

15 Особливо позначити, коли померлий утримується, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *М. П. Богдан*
Діловод *В. П. Новик*



УРСР
ВІСНИК КОМІТЕ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

депутатів трудящих
Синьківський район

1943 р.

1	Прізвище	<i>Горюха</i>
2	Ім'я	<i>Марія</i>
3	По батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>18</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>62</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синьківський</i> село <i>Годимови</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

112

10	Причини смерті	Григорівська легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Горюха Ольга Іванівна с. Григорівки, Синівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рік занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

7 Синівського району

Синівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

1	Прізвище	195	р. Скрипков
2	Ім'я	М. Андрій	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	17 числа листопада	місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 15 років.	Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто: село	район Синівський область Сумська буд. №

10	Причини смерті	От розрива гранати
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Скрипників Миколай Миколайович с. Гродівки, Сидівський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий, утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григорук
Виновова

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

Сидівського району

7 числа

грудня

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

1	Прізвище	Горюхін
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 числа вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 23 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сидівський село Гродівки область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Збиття під час переходу в г. Хр. 44
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григорієв Григорій Юхимович с. Григорівки, Смильський р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи, особливі утримання, якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС *Дубовик*
Діловод *Григорієв*

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Смильського району
7 числа місяця грудня 1943 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

1	Прізвище	Григорієв
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Григорієв
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	23 числа вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 29 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Смильський село Григорівки область Сумська вулиця буд. №

10 Причини смерті

Старість

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким вомером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Несторенко Кулиша Комівна
с. Троїцьке, Сумський р-н, Сумської обл.

14

Підпис заявника

15

Особливі зауваження

Місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Ділевод

Кисельов

Виноград

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

депутатів трудящих

Синьківська міськ. рада 1948 р.

1

Прізвище

Несторенко

2

Ім'я

Микола

3

По батькові

Федосієвич

4

Стать

чол.

5

Національність

Українець

6

Час смерті

16 числа жовтня місяця 1948 р.

7

Вік

Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

8

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

9

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Троїцьке

Сумський

Сумська

10	Причини смерті	<i>Діортиїт</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Гестаренко Кушима</i>
14	Підпис заявника	<i>с. Годиївки, Сидківський р-н, Сумської об.</i>
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Губаренко
В. Нововенз



УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

7 числа місяця грудня 1943 р.

1	Прізвище	<i>Васюк</i>
2	Ім'я	<i>Катерина</i>
3	По батькові	<i>Яківна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>1</i> числа <i>грудня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>17</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місце _____ район <i>Сидківський</i> село <i>Годиївки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Трубопровод
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	В'ячеслав Яковлевич с. Подільське, Сидівецький р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Яковлевич
Яковлевич



УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

8 числа м-ця грудня 1943 р.

1	Прізвище	Грибко
2	Ім'я	Іванакій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	4 числа вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 33 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Сидівецький село Подільське область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Розстріляний
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гришко Оксана Іванівна с. Гродівки, Синівський р-н, Сумської об.
14	Підпис заявника	



Особливі позначки
Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи померлого, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Григорук*
Ділова *Григорук*

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

18 числа м-ця грудня 1943 р.

1	Прізвище	Григорук
2	Ім'я	Григорук
3	По батькові	Григорук
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	14 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 6 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Синівський село Гродівки область Сумська вулиця буд. №

10 Причини смерті *Дієтирит*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

*Гришко Олена Миколаївна
с. Богданівка, Синівський р-н, Сумської обл.*

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

*Шиботівська
Яноповська*

УРСР
Виконавчий комітет
Подільківської
Сільської ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

депутатів трудящих
18 числа *м. вересня* 194*3* р.

1	Прізвище	<i>Жимоленто</i>
2	Ім'я	<i>Варфоломій</i>
3	По батькові	<i>Сергійовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>11</i> числа <i>вересня</i> місяця 194 <i>3</i> р.
7	Вік	Минуло <i>5</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Синівський</i> село <i>Богданівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10 Причини смерті *Стійкий безсвідомий розрив гортанної*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника *Жимоментю Олена Григорівна
с. Богдівки, Снігівський р-н, Сумської*

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Шибардін*
Діловод *Винокович*



УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *48*

депутатів трудящих
18 числа *м-ця* *грудня* 194*3* р.

1	Прізвище	<i>Горюхов</i>
2	Ім'я	<i>Микола</i>
3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>4</i> числа <i>вересня</i> місяця 194 <i>3</i> р.
7	Вік	Минуло <i>34</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Снігівський</i> село <i>Богдівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Убитий під час переходу.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Горова Наталія Максимівна с. Гродівки, Сивівецький р-н, Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі помітки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Мельничук*
Ділова *Виновова*

122 172

УРСР
 ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
 ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
 СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

18 числа листопада 1943 р.

1	Прізвище	<i>Кісіль</i>
2	Ім'я	<i>Андрій</i>
3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	чоловік
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	14 числа <i>вересня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>55</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колегспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Сивівецький</i> село <i>Гродівки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10 Причини смерті

Збитий під час переходів

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким вомером.—Свідки.

12 Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

Кісіль Галичківна Ст.
с. Троїцького, Синівецький р-н, Сумської обл.

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Шибачук
Виноград

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

18 числа місяця грудня

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

1 Прізвище

Куршине

2 Ім'я

Виктор

3 По батькові

Якович

4 Стать

чол.

5 Національність

Українець

6 Час смерті

5 числа грудня місяця 1943 р.

7 Вік

Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

9 Де постійно жив померлий

Місто

село Троїцького

вулиця

район

Синівецький

область

Сумська

буд. №

№ 45

10 Причини смерті

Григорієвський мікр.

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Жарченко Софія Яківна
с. Годишівки, Сумський р-н, Сумської обл.

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Михайлович
Винокович

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 12

"числа листопада" місяця 1943 року.

Прізвище

Жернова

Ім'я

Ганна

3

По батькові

Іванович

Стать

жінка

5

Національність

українка

Час смерті

"10" числа листопада місяця 1943 року

Вік

Минуло 7 років Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

на утриманні батьків

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

— " — К-3 Занаєва

постійно жив померлий

Місто

район

Литоводолиського

село

Русанівка

область

Сумської

вулиця

буд. №

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

10	Причини смерті	Дідотерин.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка Б. 4і
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Б. Русашівка Тернова М. В.
14	Підпис заявника	Тернова
15	Особливі позначки	



6. "місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС *Пурин*
 Діловод *С. С. С. С.*

Справ 4 РСР 128

Народний комісаріат внутрішніх справ

Згідно з актом громадського міського р. загис акта про

3) по байкові Ф. Я.

3) на підставі української

24 числа 11 місяців 1943 р.

19 р. (Згідно з актом до 5 років)

свої засоби

мав свої засоби

(підкреслено)

співвідношення посади, релігії, яку роботу виконував.

роботи (під підписом) колосну і т. д. та інше.

де постійно жив померлий місце район

роки (місяців до року) селище Русашівка

жив померлий років місяців з місці реєстрації

смерті.

лікарські документи про смерть пред'явлені та

підписи їх свідків в разі відсутності лікарського свід

Особливі позначки причини та своєчасної реєстрації та

і інші

адреса заявника

заявника

Почині план

8. Значна молюка

Прийнято

Рішні в місткі

Кількість

Лікарська

Наявність в господарстві

Б. Поза садибю . . .
В т. ч. орної . . .
" під городом . . .
" під сіножаттю . . .
" під лісом . . .
" під водою . . .
" під чагарником . . .
" інших угідь . . .
В. Орендної всього землі . . .
В т. ч. орної . . .
" сіножаті . . .

[illegible]

В. Орендної всього землі
В т. ч. орної
„ сіножаті

Справ. УРСР 128

Кількість *Відмін* **Різні відмітки**

[illegible]

Місяці	План на місяць	Ос зав, на
--------	----------------	------------

5) націоналізм український

числа 21 місце 1943 р.

по рокив
12-е діти до 5 рокив

на свої засоби

жив на коню
кого

хмельнісіб, посада, реліґіозно, зку

підприємство, котре суд 1.1.0.1
немає пов'язаного місця

ссылка

місяців до року

mu.

документы про смерть

chiquirba.

ки, при этом не соответство

ее развития

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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

ЗВА
УКТІВ

10 Причини смерті

Менінгіт

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.

Вірава-Б-4

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

—

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

В. Русаївська Гілохертовий Георгій

14

Підпис заявника

Груш

15

Особливі позначки

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Груш

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 9

10 " числа грудня місяця 1943 року.

1 Прізвище

Бинько

2

Ім'я

Ганна

3

По батькові

Максимівна

4

Стать

жінка

5

Національність

Час смерті

3 " числа листопада місяця 1943 року

Вік

Минуло 19 років Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

Вушманський

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Русановської медболиці

Місто

район

Липоводолинського

село

Русанівка

область

Бучевської

вулиця

буд. №

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

БМ 02950

10	Причини смерті	брюшний тиф
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Вітрова Русянська медболиця
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Б. Русанівка Синько Максим Семенович
14	Підпис заявника	Синь-
15	Особливі позначки	



«6» Місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС *Мерин*
 Діловод *А. Вершин*

внеску	будівель	ремонту
Всього землі (А+Б+В)		
А. Всього садибної		
В т. ч. під будів. і двор.		
під городом		

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

10
130

Місце для штампу
 Запис акта про смерть № 10

10 " числа грудня місяця 1943 року.

1	Прізвище	Білоус
2	Ім'я	Ігорій
3	По батькові	Василович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	" 11 " числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>43</u> року
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні батьків
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні батьків 12-3
10	Місце постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Литоводолинського</u> село <u>Русанівка</u> область <u>Вулицької</u> вулиця _____ буд. № _____

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

ЗВА
УКТ

10	Причини смерті	Дідотерін
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Вправка б.ч
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Голоус Василь С. Русаївка
14	Підпис заявника	Голоус
15	Особливі позначки	

6. Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в пункті „б“ зазначити роботу особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Г.В.Степанів

знос

будівель

ремонт

Всього землі (А+Б+В)

А. Всього садибної

В т. ч. під будів. і двор.

під городом

29

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 4

10 " числа грудня місяця 1943 року.

Прізвище	Голомаренко
2 Ім'я	Андрій
3 По батькові	Павлович
4 Стать	Чоловік
5 Національність	українець
6 Час смерті	10 " числа грудня місяця 1943 року
7 Вік	Минуло 12 років Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні батьків
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні батьків н-з
Місто	район Липоводолинський
село Русаївка	область Бузької
вулиця	буд. №

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

Meinert

Вправка д. 41

12 Номер паспорта
і військового білету
померлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані

13 Прізвище, ім'я та
адреса заявника

С. Русанівка Полоннарство Лавло

14 Підпис заявника

Therapy

15 Особливі позначки



Завідуючий бюро ЗАГС *П. Я. Яриш*

Діловод

Edgar Allan Poe

ІЗНОСУ | ОУДІВЕЛЬ |

ремонту

Всього землі (А+В+В)
А. Всього садивної . .
В т. ч. під будів. і двор.
під городом.

Справ. 5 РСР 128

132 ~~133~~

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 13

10 " числа зрудня місяця 1943 року.

1	Прізвище
---	----------

Желтого

2	Ім'я	Надєжда
---	------	---------

3	По батькові	Петровица
---	-------------	-----------

4	Стать	мещина
---	-------	--------

5	Національність	українка
---	----------------	----------

Вас смерті

„27“ числа листопада місяця 1953 року

7 В і к

Минуло 7 років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

на утриманні батьків

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

на утриманні батальйон № 3 17 Корпусу

Місто _____ район Липоводолинський

село Русангевкой область Вулкский

вулиця _____ буд. № _____

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

ЗВА
УКТ

10 Причини смерті

Брюшечий тиф.

11

Які лікарські докумен-
ти пред'явлені, ким і
коли видані, за яким
номером. Свідки.

Вправа Русанової Б-чі

12

Номер паспорта
і військового білета
померлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані

13

Прізвище, ім'я та
адреса заявника

Б. Русанова Тимом Петро Левинович

14

Підпис заявника

Тимом.

15

Особа, позначка

6. Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п.
„б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод

Всього землі (А+Б+В)
А. Всього садибної
В т. ч. під будів. і двором
під городом

29

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 14

10 " числа грудня місяця 1943 року.

Прізвище

Тимом

Ім'я

Александр

3

По батькові

Тимомович

Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті

„5“ числа листопада місяця 1943 року

Вік

Минуло 6 років Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

а) Рід занять, служби
померлого, або ін-
ше джерело засо-
бів існування *)

на утриманні батьків

б) Де працював (назва
підприємства, уста-
нови, колгоспу і т.ін.)

на утриманні батьків 2-за 17 Каріведа

постійно жив
померлий

Місто

район

Львівський

село

Русанівка

область

Вулиця

вулиця

буд. №

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

ЗВА
УКТ

10	Причини смерті	мешингі об
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка Б. цї
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Б. Русанівка Тишана Марія К.
14	Підпис заявника	Тишана
15	Особливі позначки	

* Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС *Пуршину*

Діловод

Г. В. Борщук

29

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 15

„*24*“ числа *грудня* місяця 19*43* року.

Прізвище	<i>Шатран</i>
Ім'я	<i>Водзіс</i>
Стать	<i>жінка</i>
Вік	3
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *	По батькові <i>Вергіївна</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	5 Національність <i>українка</i>
Місце постійно живучий	„ <i>24</i> “ числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>43</i> року
смерті	Минуло <i>55</i> років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *	<i>Б. хазяїством</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Б. хазяїством в-з ім. Євпатова</i>
Місце постійно живучий	Місто _____ район <i>Львівського</i>
село <i>Русанівка</i>	область <i>Волинська</i>
вулиця _____	буд. № _____

БМ 02950

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

ремонт

Всього землі (А+Б+В)

А. Всього садибної

В т. ч. під будів. і двором

під городом

10	Причини смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Справка Руссінської Б-чі
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	В. Руссінська Мандрівна Удана Обр.
14	Підпис заявника	Сенд
15	Особливі позначки	

*у Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий бюро ЗАГС *Пурини*
 Діловод *Б. В. Заминський*

площу	будівель	ремонту
Всього землі (А+Б+В)		
А. Всього садибної		
В т. ч. під будів. і двором		
під городом		

Справ. 4 РСР 128

135 7*2

Народний комісаріат внутрішніх справ
 Відділ актів громадянського стану
 10 числа III місяця 1943 р. Запис акти про

3) по батькові Федотів
 5) національність українців
 час смерті 25 число I місяця 1942
 минуло років 43 рік народження числа місяця 1943 р. (рік з'явився на
 мав власний свої засоби мав свої засоби (підкреслити)
 у вантажівка та жив на кошти

10. Грошові платежі						11. Інші зобов'язання і платежі					
Нарахо-вано	Дата сплати	Дата	№ квит.	Сума	Дата	№ квит.	Сума	Нараховано	Дата	№ квит.	Сума
Відмітки про сплату						Відмітки про сплату					
не роботи (від підприємства, кооперативу і т. д. та інше)						не роботи (від підприємства, кооперативу і т. д. та інше)					
де постійно жив померлий місяць район						де постійно жив померлий місяць район					
жовтень роки (місяців до року) жив померлий роки місяць						жовтень роки (місяців до року) жив померлий роки місяць					
у місяці реєстрації смерті						у місяці реєстрації смерті					
смерті						смерті					
лікарські документи про смерть пред'явлені та ким						лікарські документи про смерть пред'явлені та ким					
підписи 2х свідків в разі відсутності						підписи 2х свідків в разі відсутності					
позначки, притаманні не своєчасної реєстрації та вжиті						позначки, притаманні не своєчасної реєстрації та вжиті					
заходи і інші						заходи і інші					
визначення адреси задовільно						визначення адреси задовільно					
рів родини, худоби, засівної площі і насадження та						рів родини, худоби, засівної площі і насадження та					
інше обчислені вірно.						інше обчислені вірно.					
1943 року.						1943 року.					
Завід. Бюро						Завід. Бюро					
пис господаря двору						пис господаря двору					
Завід. Бюро						Завід. Бюро					
Діловод						Діловод					

10	Причини смерті	декомпенсований пораз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	отравка - б. ці
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	В. Русановка Карпестю М. 8.
14	Підпис заявника	<i>Карпестю</i>
15	Особливі позначки	

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в постійно жив померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС *Пилип*

Діловод *В. Веретин*



УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 4

числа *2 грудня* місяця 19*43* року.

Прізвище	<i>Гриценко</i>
Ім'я	<i>Богдана</i>
Пол	<i>жінка</i>
По батькові	<i>Григорієвна</i>
Національність	<i>українка</i>

смерті „*23*“ числа *2 грудня* місяця 19*43* року

Минуло *8* років Для дітей менше одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
 Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
на утриманні батьків
на утриманні батьків К-и ім. Заласва

Місто	район	<i>Липоводолинський</i>
село	область	<i>Вулзької</i>
вулиця	буд. №	

Суми, облдрукарня. Зам. № 2683. Т. 15000

БМ 02950

10	Причини смерті	туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Довідка від лікарів русанівської б-чі
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	В Русанівка Триченко Г.
14	Підпис заявника	Трич
15	Особливі позначки	



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—власне роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС
Діловод
Г. Сергій

справ у РСР 138

Відділ актів громадянського стану.
Запис Акти про смерть № 4
числа жовтня м-ця 1945р.
Миргородець
Дмитро з Жовтківки Кузюмач.
голови в Націоналістичне Українське
рті 12 числа вересня м-ця 1945р.
Минцю 14 років
померлий свої мав свої засоби.
до існування
на пошти
її особи його
її спеціальність, ремесло, яку
її виконує.
роботи
прислуги,
її т.д.
її ва.
її постійно
померлий.
с. Яснополющина. А. Далин
р-н.

етричної книги)

Номери аркушів
2
Аркуш № 10
Аркуш № 138, 140, 142

за
зва
ктів
укт

10	Причини смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначки



Коли померлий утримувався в місці роботи особи на утриманні

Причина смерті

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Підпис заявника

Особливі позначки

Коли померлий утримувався в місці роботи особи на утриманні

Завентбо

Свідки

Миргородська

Харківська

Народний Комісар Внутрішніх
Справ УРСР

139 190

Відділ актів громадянського стану.

Запис Акта про смерть №1

числа листопада-ця 1943р.

Житаренко

Антон

голови

З По Батюкові Михайлович
в Національність Українця

20 числа жовтня м-ця 1943р.

минуло 43 роки

Мав свої засоби
існування.

Сільське господарство

колгосп

метричної книги)

Номери аркушів

2

Аркуш № 10

Аркуш № 138, 140, 142

10	Причини смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким коли видані, за які номером. Свідки.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначки



11 Адрес де постійно жив померлий. с. Яснополя

12 Ск. років ш-ців жив померлий у місці реєстрації смерті. 5 років.

13 Причина смерті. не відомо

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким і коли видані Підписи хос свідків в разі відсут. лікарск. документів. 2 свідки. { 1. Б... 2. М...

15 Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи).

16 Прізвище і адрес заявника. Гельмас с. Яснополя

17 Підпис

Народний Універсал Внутрішніх справ УРСР. 144 74

Відділ актів громадського стану. Запис Акта про смерть. № 2 8 листопада 1943р.

випуск. Толенко Павло 3 Побатюкові Іванович. головні 5 Націоналістичне Українство смерті 4 листопада 1943р. минуло 78 років.

свої засоби утримання та накопичення особи і його. Мав свої засоби існування.

спілооске господарство

роботи під керівництва, колгоспу. Колгосп.

метричної книги)
Номери аркушів
2
Аркуш № 10
Аркуш № 138,140,142

11 Адрес де постійно
жив померлий.

с. Яснопольщина.

10 Причини смерті

12 Ст. років м-ців
жив померлий
у місяці реєстрації
смерті.

78 років.

11 Які лікарські докум
ти пред'явлені, ким
коли видані, за як
номером. Свідки.

13 Причина
смерті.

по старості

12 Номер паспорта
і військового білета
померлого і довідка
про те, куди й коли
вони здані

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені, та ким
і коли видані Підписи
їх свідків вразі відсут.
лікарск. документів.

2 свідки { 1 Големко
2 Лопат

13 Прізвище, ім'я та
адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

15 Особливі позначки
(причини неспокійної
реєстрації та виходу
закладу).

2

16 Прізвище і адрес
заявника

Големко Микола
с. Яснопольщина

17 Підпис заявника.

За. Големко

Якщо померлий утримувався, то обидві частини
з на 10 заповнюються щодо осід, на утриманні

Народний комісар Внутрішніх
Справ УСРР. 142 194

Відділ актів громадського стану.

Запис акта про смерть. 21.

числа листопада м-ця 1943 р.

Прізвище Миргородцев

Учаша з Податков. Микитовна.

жінка 5 Національність Українка

смерті 26 листопада 1943 р.

минуло 1 місяць.

мав свої засоби
існування, чи жив
або іншою людиною.

мав свої засоби
існування.

підписав (спеціальність,
осада, ремесло, вид
роботи виконує)

сільське господарство

місце роботи під
писиства, колгоспу.

н-р. Г. Гравня.

т.д. і його назва.

Номери аркушів

2

Аркуш № 10

Аркуш № 138, 140, 142

10	Причини смерт
11	Які лікарські ти пред'явлені коли видані, з номером. Свід
12	Номер паспорт і військового померлого і до про те, куди й вони здані
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначк коли померла особа



12. Св. ретів м-ців
жив померлий
у місці реєстрації
смерті.

13. Причина
смерті

14. Які лікарські
документи про смерть
пред'явлені та коли
і коли видані. Підписи
хв свідків в разі відсут.
лікарських документів.

15. Особливі позначки.
(правами не своєчасної
реєстрації та вчиненні
заходів).

16. Прізвище і адрес
заявника.

17. Підпис заявника Миргород

Якщо померлий
зтримає, то особі

4 місяць.

Свідки. { 1) Гошню
2) Береню

Миргородце Христия

с. Хмельницька

Народний Комісар Внутрішніх
Справ УРСР
Відділ Актів Громадського Стану
Заявка акта про смерть. №

числа грудня м-ця 1943р.
Миргородце
материна з Побатою Микитовна.
жінки 5 Націоналістична Українська
смерті 26 числа грудня м-ця 1943 року.
минуло 2 м-ці

свої засоби
всі, чи жив
на імені особи.
ного

ття (спеціал.
раміло Анд
ну виконує

робота
дприємства
всуп і цю назва

Нав на юсти своїх
батьків

сімейне господарство

и.п. т.п. Травня.

№ _____
тану, метричної книги)

Номери аркушів
2
Аркуш № 10
Аркуш № 138, 140, 142

ттф

10. Причини смерт

11. Які лікарські
ти пред'явлені
коли видані, є
номером. Свід

12. Номер паспорт.
і військового б
померлого і до
про те, куди й
вони здані

13. Прізвище, ім'я та
адреса заявника

14. Підпис заявника

15. Особливі позначк



11. Адреса де постійно
жив померлий

12. Ст. роки в м. ців
жив померлий у місяці
реєстрації смерті

13. Причини
смерті

14. Які лікарські документи
про смерть пред'явлені
та коли і куди
видані. Негуписи як свідків
вразі відсут лікарс. докум.

15. Особливі позначки.
причини не своєчасної
реєстрації та вжиті
заходи).

16. Прізвище і адрес заявника

17. Підпис заявника.

Якщо померлий утримується то особливості
графі 9 та 10 заповнюються, щодо свідків
ні як померлий був.
секретар Яснопольщина

с. Яснопольщина

7 місяці

2 свідки:

1 Гошино.

2 Буренна

Маргороду

Мирна

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

У книзі підшито і пронумеровано 143 (сто сорок три) аркуші,
у тому числі: літерні номери _____;
пропущені номери _____
+ аркушів внутрішнього опису _____

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
с.мт. Липова Долина	
Прізвище померлого розмите	Аркуш № 10
с. Яснопільщина	
Актів записи непоправно пошкоджені	Аркуш № 138, 140, 142

В.о. керівника відділу державної реєстрації
актів цивільного стану

31.10.2019



Handwritten signature