

ФОНД № Р-7720

Опис №9
справа №223

ОПИС
СПРАВЕЧНИК

ДЕПУТАТЫ

Полномочия

Р-7720

9

223

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Липоводолинський районний відділ державної реєстрації актів цивільного стану
Північно-Східного міжрегіонального управління Міністерства юстиції (м. Суми)

СПРАВА № _____ ТОМ № 1

КНИГА

ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ

АКТОВИХ ЗАПИСІВ ПРО СМЕРТЬ

02 січня 1945 року
31 грудня 1945 року
На 153 аркушах 181
Зберігати: постійно

ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1.	сmt. Липова Долина	1-33	1-33	
2.	с. Байрак	1-14	34-47	№ 9x2 стор. 41а літерна
3.	с. Бееве	1-12	48-59	
4.	с. Берестівка	1-7	60-66	
5.	с. Галаївець	1-7	67-73	
6.	с. Капустинці	1-13	74-86	
7.	с. Кімличка	1-5	87-91	
8.	с. Колядинець	1-18	92-115	№ 1-7x2, 16x2
9.	с. Лучка	1-17	116-132	
10.	с. Мар'янівка	1-16	133-149	№ 10x2
11.	с. Московське	1-4	150-153	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3 числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горегун	
2	Ім'я	3	По батькові Павлович
4	Стать	5	Національність українця
6	Час смерті	29 числа грудня місяця 1944 р.	
	Вік	Минуло 34 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*)	11. Вій № 405 017 05.06.92	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кол-п Буденський	
	Де постійно жив померлий	Місто Липова Долина район Сумська село кол-п Буденський область вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Боли
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	L
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федчук
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№132460311 від 14.06.16

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"9" числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Госенко
2	Ім'я	Христя
3	По батькові	Овражасовська
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	"9" числа січня місяця 1945 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.)	дома хазяїнка
	Де постійно жив померлий	Місто — с. Покровишине район — Я. Бачинський область — Лушак вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідок } Коваленко } Судин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коваленко Іван Іванович
14	Підпис заявника	— Коваленко
15	Особливі позначки	М 132460868 від 14.06.16

* 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Завгородня
2	Ім'я	Піетіяна
3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	31 числа Декабря місяця 1945 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 1940 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
	Де постійно жив померлий	Місто П-Долинська район П-Долинський село Русанівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	бачення - дисертій
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	юридичне свідчення про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Завгородній І. Домин
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 132 46/433 від 14.06.16

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 зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Handwritten signature

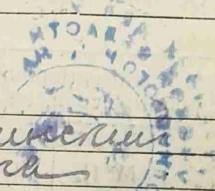
4 82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 30 „ числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Міраженко
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Тераси
4	Стать	чол.
5	Національність	українка
6	Час смерті	„ 20 „ числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 69 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.)	не працював
	Де постійно жив померлий	Місто — Пирова Дамна район — І. Доминська село — область — Сумська вулиця — буд. № —



10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	1 — Луно 2 — со
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	пасп. хс н 540375.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	— Пикаченко
15	Особливі позначки	№ 132461424 від 14.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 1 “ числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„ 23 “ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 11 місяців. 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.)	
	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця — район — область — буд. № —

10	Причина смерті	групунової воєнної легкої
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	вирібною свідченнями о смерті
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко О. Ч. 2, 1-й дошки
14	Підпис заявника	Шевченко
15	Особливі позначки	№ 32461521 від 14.06.16

* 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

6 84
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мовган
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 місяців 24 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.)	2 2
	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № —

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	хвор. кровонос. вогнищевид.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мавраї Павла Івановича с. Р. Доминь
14	Підпис заявника	Мавраї
15	Особливі позначки	М 132 461 552 від 4.06.46

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„30“ числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бушак
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Гавриловича
4	Стать	м
5	Національність	укр
6	Час смерті	„28“ числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 99 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.)	
	Де постійно жив померлий	Місто — хут. Кудебачев район — Р. Доминь село — вулиця — Сумська буд. № —

10	Причина смерті	старець
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки } Вуховоє Душак
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	І
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Душак
14	Підпис заявника	Душак
15	Особливі позначки	І № 152461003 від 14.06.46

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

8 86
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

30 числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Душак
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Ігнатович
4	Стать	м.
5	Національність	укр
6	Час смерті	28 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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 — область — буд. № — село — вулиця —

10	Причина смерті	старець
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки 1. Дітка 2.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№500656
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ошеченко
14	Підпис заявника	Ошеченко
15	Особливі позначки	I №152 461655 Вд 14.06.10

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„30“ числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чирва
2	Ім'я	Володимир ³
4	Стать	2.
5	По батькові	Грокозовиц
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„24“ числа березня місяця 1945 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*)	I
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	I
9	Де постійно жив померлий	Місто — х. Лодибанка район — Лодибанський село — Сумська область — буд. № — вулиця —



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки Курєв Резеєв
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	матриця випуск
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чирва
14	Підпис заявника	Чирва
15	Особливі позначки	N 132461888 зг 14.06.10

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10 88
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„31“ числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

-1	Прізвище	Резеєв
2	Ім'я	Гіров
3	По батькові	Івдокимович
4	Стать	ч.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„31“ числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 21 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.)	є.п. гос. 12-17 „Більшовик“
	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №
1-Боліна 1-Болісний
сумської

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки Ресенко Сучонос
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	N 211
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ресенко
14	Підпис заявника	Решня
15	Особливі позначки	N 1321461910 від 14.06.16

*) 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“.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„16“ числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Розів
2	Ім'я	Харитина
3	По батькові	Пилипівна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„16“ числа березня місяця 1945 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, колгоспу і т.ін.)	допомога хазяйки
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №
Львівська область
Львівський район
Болотинська вулиця



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки Козін Ротар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 540966
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Козін Антонина
14	Підпис заявника	Козін
15	Особливі позначки	МІСЯЧКА 1944 № 14.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

12 90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„ 16. числа березня „ м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шматко	
2	Ім'я	Олексій	3 По батькові
4	Стать	м.	Володимирович
5	Національність	укр.	
6	Час смерті	„ 16. числа березня „ місяця 1945 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, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —	район — область — буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	із слов.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шматко
14	Підпис заявника	Шматко
15	Особливі позначки	N 13246221 від 14.06.16

*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 числа березня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Клець
2	Ім'я	Оксена
3	По батькові	Давидовна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	20 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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.)	—
	Де постійно жив померлий	Місто — І. Долина район — І. Долинський село — Сумська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	смерть за рахунок легень та порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 540862
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клець
14	Підпис заявника	Клець
15	Особливі позначки	№ 132462 243 вг 14.06.16

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Душан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

9 числа квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Проценко
2	Ім'я	Павло
3	По батькові	Матвійович
4	Стать	гол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	29 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 75 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*)	голгоспик.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колгосп "Крутецькі"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	вигрізна легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 607752
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Девученко конференси миколаїв с. А-Доминіа І Доминський район.
14	Підпис заявника	Девученко
15	Особливі позначки	№ 132462263 від 14.06.46

* 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„4“ числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федірка
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	„1“ числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 20 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.)	не працювала, була на іждивенні батьків
	Де постійно жив померлий	Місто А-Доминіа район І-Доминський село вулиця буд. №

10	Причина смерті	тимчасове провадження в ал...
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарські свідчення про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	L
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федірта Михайло Григорійович с. Л. Доминка повіт 13 партизан
14	Підпис заявника	Федірта
15	Особливі позначки	МІЗД 462-291 від 14.06.46

*) 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

Гуденко

16-94
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

22 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ус
2	Ім'я	Олегій
3	По батькові	Павлович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	20 числа травня місяця 1945 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, колгоспу і т.ін.)	Здержувався на утриманні не працездатний
9	Де постійно жив померлий	Місто Л. Доминка район с. Доминський вулиця буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ує Єлизавета Анат.
14	Підпис заявника	Ує
15	Особливі позначки	№132462318 від 14.06.46

*) 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 *А. Я. Я.*
Діловод

1795
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1-7

16 числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Роміш
2	Ім'я	Вера
3	По батькові	Радіоновна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	13 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 8 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 — Боймиса район — Л-Донецький село — Боймиса область — Сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	економічне правого мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справляв лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	W
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Самілін с. Бониня
14	Підпис заявника	Самілін
15	Особливі позначки	N 132462582 Буд. 14.06.46

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Дідовод

18 96
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2 числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тупаєв
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін
5	Національність	укр.
6	Час смерті	30 числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 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.)	1
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №
1-Бониня с. Бониня 1-Бонинський Бонинська

10	Причина смерті	дістросфія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуцук с. Н-Доріка
14	Підпис заявника	Гуцук
15	Особливі позначки	М 32462-010 від 14.06.46

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“.

Зав. бюро ЗАГС Гуцук.

Діловод

Сумська обл.
Н-Доріка
Рай ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„25“ числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцук
2	Ім'я	Тамаро
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	„23“ числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 17 числа серпня місяця 1900 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на, утриманні родичів утриманні
9	Де постійно жив померлий	Місто — Н-Доріка район — Н-Доріка сільський село — Сумська область — Сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Запам'ятовування легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспортна книжка — маючі
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Буцай Марія Данилівна с. Я. Домашня К-оси Горькою Я. Домашня р.н
14	Підпис заявника	Буцай
15	Особливі позначки	№152402648 від 14.06.16

*) 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

Сумська обл.
Я. Домашня
Рай. ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

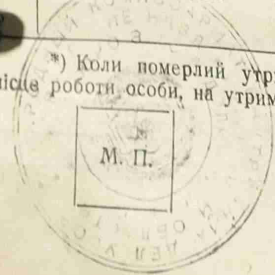
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

19 числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Митанько
2	Ім'я	Метана
3	По батькові	Владимировна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	16 числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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.)	ежедневні господарством колосити м. „Крутська“ Я. Домашня р.н
9	Де постійно жив померлий	Місто Я. Домашня район Я. Домашня село Я. Домашня область Сумська вулиця 1-ше травня буд. №

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	врачебное свидетельство о смерти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт І ТРК W500239 сдан в паспортний стол Л. Доминского РОИРК
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литвинко Яков Яковович Л. Доминского ул. Шевченка 14
14	Підпис заявника	Литвинко
15	Особливі позначки	N152462682 від 14.06.16

*) 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“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Л. Доминский
Рай. ЗАГС
Сумська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

27 числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвинко
2	Ім'я	Яков
3	По батькові	Холодний
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	24 числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 11 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.)	сільський господарство колхоз им. Коммунизма Украины Л. Доминского р-на
9	Де постійно жив померлий	Місто Л. Доминский район село Л. Доминский область вулиця Липовка буд. №

10	Причина смерті	ослаблення серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Врачебное свидетельство о смерти от 24/VI/48г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № W555564 сдан в паспортний список А. Доминского РО НКВД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мицкевичий Петір Завринович с. П. Доминка України ул. Тарасівна
14	Підпис заявника	Мицкевичий
15	Особливі позначки	M 132462 709 бр. 14.06.48

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Сумська обл.
Р-Доминка
рай. ЗАГС

22/100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

31 числа лютого м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хелано
2	Ім'я	Митрофан
3	По батькові	Иванович
4	Стать	голов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	24 числа лютого місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 78 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.)	селянське господарство колхоз им. "Торбков"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Р-Доминка
Сумська

10	Причина смерті	старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	врачебное свидетельство о смерти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт ІТК № 500-793 сдан в паспортний відділ, А-Доминського РОНКРД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жукова Анна Вас. с. А-Доминського кол-3 Торського А-Доминського р-ну
14	Підпис заявника	Зареєстрована с. Жукова Анна из-за отсутствия в раб.
15	Особливі позначки	К-ф-1-132463 342 вг 14.06.45

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

Замини

Сумська обл.
А-Доминський
Рай. ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

27 числа серпня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жуковська
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Степановна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	21 числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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.)	
	Де постійно жив померлий	Місто — А-Доминське район — Сумська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарською свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт сер. ІТГК №500498 сдане в паспортний стіл І Доминського РО НКДБ
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пилипенко Трієвна Лодомил. с. І Доминка м. Звенигород України
14	Підпис заявника	— Пилипенко
	Особливі позначки	№132-463570 від 14.06.46

*) 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

Сумська обл.
І Доминський
Рай. ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

7 числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чечало
2	Ім'я	Вірка
3	По батькові	Сергіївна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„5“ числа Вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року 5 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 батьків
9	Де постійно жив померлий	Місто І Доминка район І Доминський Сумська область буд. №

10	Причина смерті	смерть, понос
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хоракан с. П. Доминського
14	Підпис заявника	Хоракан
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 *Аудит*

Діловод

N 132453402 від 14.06.15

Сумська обл.
П. Доминський
Рай. ЗНТЕ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

1 числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Власенко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Іванович
4	Стать	ч.
5	Національність	укр
6	Час смерті	28 числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 25 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа серпня місяця 1943 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні батьків сімейне господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — район П. Доминський село — Подибанка область Сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	отруєння
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Власенко Марія Андріївна х. Подиби Моминського р-ну Луцької обл.
14	Підпис заявника	Власенко
15	Особливі позначки	№ 132463483 від 1.06.16

* 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

19 числа вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тнатенко
2	Ім'я	Тетяна
3	По батькові	Юхимівна
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	16 числа вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 17 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.)	колгоспниця кол-сп ш. Крутосвєї
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №
А. Домино Луцький

10	Причина смерті	сильний шок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ташинська Ольга Іосифівна с. Долина п.н. Крупської
14	Підпис заявника	Ташинська
15	Особливі позначки	М/32466908 від 15.06.46

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська обл.
Л-Долішеский
рай. ЗНЗС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

20 числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турник
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Лаврентійович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 59 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.)	сільське господарство кол-сп. ім. Крупської
9	Де постійно жив померлий	Місто Л-Долішеский район село Долина область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	шляхем серцевої діяльності
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарська свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Суснова Антоніна Іванівна с. Л. Долинка М. Долиненської р-н
14	Підпис заявника	Антоніна
	Особливі позначки	М/32466920 від 15.06.46

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

1 числа листопада м.ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семелин
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Степанович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	31 числа жовтня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 50 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.)	сільсько господарство бригадир п.з. КСМ України
9	Де постійно жив померлий	Місто Л. Долинка район Л. Долиненський село Л. Долинка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	медицинское свидетельство про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Временное удостоверение сдано в паспортный стол А. Доминенов РОСНЗД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семенин Марія Івановна С. П. Домини А. Доминенов РОСНЗД
14	Підпис заявника	<i>Семенин</i>
15	Особливі позначки	М/32466956 від 15.06.46

* 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська обл.
А. Доминский
Рай ЗНТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

3 числа Воскресенья м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шутко
2	Ім'я	Олена
3	По батькові	Захаровна
4	Стать	жіч.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	29 числа <u>воскресенья</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 62 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.)	сільське господарство к-п им. Горького
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>А. Доминский</u> район <u>Сумська</u> село <u>Домини</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	захворів на перелом 4 корон серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	пасп. І-гк № 500 808 дан в паспортний стіл Доминської Р.м.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лепало Володимир Дмитрович с. Доминь, Доминського р-ну
14	Підпис заявника	Лепало
	Особливі позначки	№ 132466943 вк 15.06-16

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

30 108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

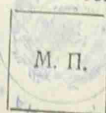
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

„ 21 „ числа Трудя м-ця 194 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мунько
2	Ім'я	Віра
3	По батькові	Андріївна
4	Стать	ж.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„ 24 „ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>16</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.)	учився в технікумі Лебединський р-н. Сумська об. технікум.
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Доминь</u> район <u>Доминський</u> село <u>Сумська</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	убиття
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справна трупина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С.В. Додатка І. Додатковий р-н. Сумська об.
14	Підпис заявника	Мутько
15	Особливі позначки	№132 466 960 15.06.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 10 зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 11 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„25“ числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дуднік
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Іванович
4	Стать	ч.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„18“ числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 32 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.)	Красноармієць р. Вуглець
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

І. Додатковий
Сумська

10	Причина смерті	убит машинною
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки 1. Копенко 2. Сумовен
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт № 111659340
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дудник Софія Юхимівна с. Д. Долини Р.Долинський р-н.
14	Підпис заявника	Дудник
15	Особливі позначки	№ 32466975 від 15.06.16

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 Дудник
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

25 числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тобіа
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	ч.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	20 числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 67 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.)	к.з. наганошів
9	Де постійно жив померлий	Місто — Р.Долини район — Р.Долинський село — Долинська область — Румська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	нарок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бедик с.п. Домини
14	Підпис заявника	Домини. ун.
15	Особливі позначки	N 132464 015 Вр 15.06.2016

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

" 26 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Свергу
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Сергійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 19 " числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 46 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.)	Композитор к-си Білосудович
9	Де постійно жив померлий	Місто Іршава район М-Домини село Іршава область Луцька вулиця буд. №

10	Причина смерті	воспаление почек и порок сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	лікарське свідоцтво про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	2
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Свергул Н. П. Домини Доминен. ра.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 32467033. бг 15.06.16

*) 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

Діловод

Сімейська обл.
С. Доминський
Место для
похорона
с. рад.

С. Байрак 1945,

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

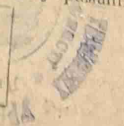
(перший примірник)

19 числа січня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Янур
2	Ім'я	Ліда
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	10 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 4 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — 3 числа січня місяця 1944 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 — Довге Лука район — С. Доминський село — Сучевіца область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Круж.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікарів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гура х. Добра вул.
14	Підпис заявника	Гура.
	Спеціальні 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

Діловод

Гура

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Сулеська одд.
1-Долішеский район
Место для
Госпитализации
с-рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

30 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Салимон
2	Ім'я	Вірка
3	По батькові	Тирасимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	9 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 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 — область — буд. № — село — вулиця —

Місто — район — область — буд. № — село — вулиця —

1-Долішеский Сулеська

10	Причина смерті	Груберіу 7603
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справда лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Саліміт
14	Підпис заявника	Госірау
	особливі позначки	Саліміт

N 132467076 від 15.06.15

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вешіт

Тир. 1205000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Госірау

с-ва

Место для штампа

район

Будиса обл.

1 числа березня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Довга
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	15 числа лютого місяця 1945 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*)	кооператив
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п 14 Зігел Шовтис
9	Де постійно жив померлий	Місто Довга Мудра район Будиса область буд. №

10	Причина смерті	Бояхний на серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справдані лікарем
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Карпенко Мотря х. Довбо
14	Підпис заявника	Карпенко
	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

А. З. М. М. М.

№ 32467092 від 15.06.46

Байрацька
с-рада
Домашевський
район
Сучеська обл.

14. числа лютого м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

1	Прізвище	Солов'як
2	Ім'я	Гавло
3	По батькові	Гиродичаювич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа березня місяця 1945 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, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Байрак район Сучеська, село буд. №

Д. Домашевський
Сучеська

10	Причина смерті	Туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справда лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Самійло С. К. С. Гомі
14	Підпис заявника	Самійло
	Обливі позначки	

1132469113 від 15.06.16

*) 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

Самійло

Гомірайська
с. Рада
Л-Долішівський
Місто для
раїамбон
Сумська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

3 " числа Травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Руб
2	Ім'я	Векла
3	По батькові	Петровча
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	30 " числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 84 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.)	мідбор
9	Де постійно жив померлий	м-н іл Чкалова
	Місто	район
	село	область
	вулиця	буд. №

Л. Долішівський
Сумська

10	Причина смерті	по старості
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	Григор'єв Михайлів
14	Підпис заявника	Григор'єв
	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

Діловод

Григор'єв

НКВС — УРСР
Відділ Актів Громадянськ. Стану

ПОСВІДКА
ПРО СМЕРТЬ

№ Росишська
Прізвище Марі
ім'я Давидова
по батькові

Зписки про одержання
Калиновський

книги 1

місце реєстрації

місто Байрацька с-р

елище Д-Долинський

айон Сучовська

масть Сучовська

2-й сервіс 1945-р.

я Обр. тип. Зак. 2256.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Росишська м-ця 1945-р. (перший примірник)

3	По батькові	Давидова
5	Національність	Українка
	<u>31</u> числа <u>Травня</u> місяця 1945-р.	
	Минуло <u>23</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
	<u>Мібород</u> <u>Долгостинський</u>	
	<u>10-й</u> <u>ім. Чкалова</u> <u>Байрацької с-р</u>	
	<u>Д-Долинського р-н.</u>	
	<u>Д-Долинський</u>	
	район <u>Сучовська</u>	
	область <u>Сучовська</u>	
	буд. №	
	Місто <u>Михайлівка</u>	
	село <u>Байрацька с-р</u>	
	вулиця	

10	Причина смерті	по старості
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	Рило Г
14	Підпис заявника	Рило Г
15	Особливі позначки	№ 132467125 від 15.06.46

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Рило Г

Тир. 12

Байрацького
с-рада
Д. Долішський
район.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

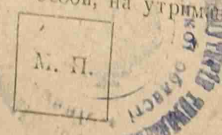
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

2 " числа Червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Росинська
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Давидова
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	31 " числа Травня місяця 1945 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.)	Мібород колгоспниця. 10-й ін Чкалова Байрацької с-р Д. Долішського р-н.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Михайлівка район — Д. Долішський село — Байрацька с-р область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Суровина свідка р.д.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калашовська Олександрівна
14	Підпис заявника	Калашовська
15	Особливі позначки	№ 132467154 в.р. 15.06.16

*) 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

Тир. 12000 № 2253. 1-я Обр. тип.

НКВС — УРСР
Відділ Актив Громадянськ. Стану

ПОСВІДКА
ПРО СМЕРТЬ

№ 6

Гуренко
прізвище
Микола
ім'я
Михайлович
по батькові

Зписки про одержання
ДОКРЕДІ

книги 1

Місце реєстрації Байрацьк
місто с-р.
район І-Долішньодні

Місце поховання Сулейман
с. Серби 1945 р.

Обр. тип. Зак. 2256.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

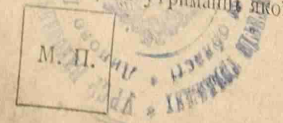
м-ця 1945 р. (перший примірник)

Гуренко

3	По батькові	Михайлович
5	Національність	Українська
5 числа серпня місяця 1945 р.		
Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа травня 1944 року.		
Місто Юшенивська район І-Долішньодні		
село Сулейман область		
вулиця буд. №		

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи представлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справда лікар.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гиренко
14	Підпис заявника	Гиренко
15	Особливі позначки	N 132467170 від 15.06.46

*) 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
Діловод

Грай-раубіра
С. Рада
Л. Долішеский
Місце для
печатки
9/II-455

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

9 " числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Налішова
2	Ім'я	Софоліда
3	По батькові	Гірохилівич
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка.
6	Час смерті	5 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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.)	Нолішова Н.Н. і М. Числова
9	Де постійно жив померлий	Місто Михайлівка район С. Долішеский село Сулявці вулиця буд. №

10	Причина смерті	хвороба / родовое втруч.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жара
14	Підпис заявника	M 32 467/92 вг 15.06.16 за Торул
15	Особливі позначки	

сумиснен обш.
Доминський
р н
Место для
штампа
с/рвдз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа Вересня м-ця 194 5 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Титов
Ім'я	Виктор
Вік	3
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	По батькові Трохимович
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Национальність українцев
Число смерті	20 числа Вересня місяця 194 5 р.
Місце смерті	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року <u>25</u> місяців <u>25</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>25</u> числа <u>25</u> місяця <u>25</u> року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> район <u>Доминський</u> село <u>Вайриш</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>

*) Коли померлий утримався, 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".

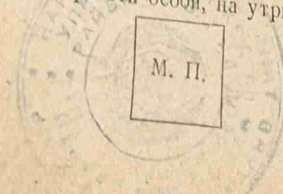
М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причина смерті	мертвий медичес 6 20/12
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сирова від ступи ерти Байрацького медического
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Байрацького К. Т. с. Байрацького
14	Підпис заявника	Байрацького
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Байрацького

Байрацького
с. Байрацького
район
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 " числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Байрацького
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	8 " числа жовтня місяця 1945 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*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Байрак село вулиця район с. Байрацького

Байрацького
с. Байрацького

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Годен, доб. у д.
14	Підпис заявника	Годен, доб.
15	Особливі позначки	М 132467213 від 15.06.46

*) Коли померлий утрималець, 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. М. М. М.

Годен, доб. у д.
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

80 " числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петрошенко
2	Ім'я	Тамара
3	По батькові	Сергійовича
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	14 " числа жовтня 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 3 числа січня 1943 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 — Моконів район — Сугеська село — буд. № — вулиця —

Годен, доб. у д.
Сугеська

10	Причина смерті	Дисертія серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки сім'ї
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Петровський М.
14	Підпис заявника	Петрошенко
15	Особливі позначки	N 132467228 від 15.06.16

Байрацька
с. Гора
Місто для
штампа
район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

19 " числа листопада м-ця 194 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Росенівська
2	Ім'я	Ярославна
3	По батькові	Митрофановна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	14 " числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 50 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.)	Колгоспний Колгосп і. с. Чкалова Байрацької с. р.
9	Де постійно жив померлий	Місто Михайлівка район село буд. №

*) 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

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Росиневський
14	Підпис заявника	Росиневський
15	Особливі позначки	N 32467245 від 15.06.16

*) 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

Діловод

Росиневський

Грай, дауєдо
с. Града
Миколаївський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

19 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Росиневський
2	Ім'я	Одарида
3	По батькові	Ювлович
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	15 " числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 62 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 — Миколаївська область — район — Сусальська буд. № — вулиця —

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

*) 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 зазначати "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

рай, дауька
Место для
штампа
Д-Поліський
район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

6 " числа серпня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Деуляш
2	Ім'я	Литовина
3	По батькові	Литовина
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	1 " числа серпня 1945 р.
7	Вік	Минуло 64 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.)	Долгосподарів
9	Де постійно жив померлий	Місто 1000000 район Д-Поліський, село 1000000 область Черкаська буд. №

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

*) Коли померлий громадянин, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи, особливих умов перебування, якщо перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

№ 132467444 від 15.06.46

Байрацька
С. С. Сирівська
М. П. Байрацький
район.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

6. " числа сирівська м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Полощук
2	Ім'я	Варка
3	По батькові	Сергійовича
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	29 числа лютого місяця 1945 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.)	колгоспниця 10-й 14 багатозв'язу Байрацького с-р
9	Де постійно жив померлий	Місто Жовтківка район Сирівська область буд. №

10	Причина смерті	Ведуча
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	страба снідара
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони вдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тюлюк С. С.
14	Підпис заявника	Тюлюк
15	Особливі позначки	N/32467474 вг. 15.06.46

*) 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 перебуває померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Клиш

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів

1945 р.

20 числа Вісн

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

Прізвище		Марко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ариєв		Михонової
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		українська
6	Час смерті	26 числа Вісн місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 66 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помелих 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.)	Утриманець колонії Першого Беївської округи	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Бєво	Олександрівський
			Олександрівський

0	Причина смерті	Григорієв Олександр Іванович
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Опрівко лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марюха Савоха с. Бєєво Ошківського району
14	Підпис заявника	Марюха
15	Особливі позначки	№ 132 467 528 від 15.06.16

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

Соборна

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
Виконавчий комітет
Бердівської районної
сільської ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа Віснє м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матюха
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	17 числа Віснє місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 38 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.)	утриманець колгосп "Червоного"
9	Де постійно жив померлий	Місто Бєєво район Ошківський село Савоха область Ошківська вулиця буд. №

Виконавчий комітет
Берівської
Сільської ради
Місце для укладення
штампа

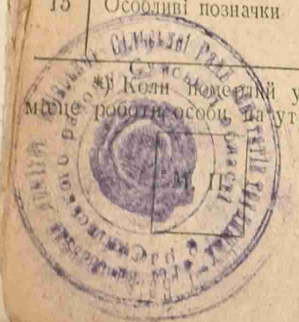
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 " числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Добрик
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінки
5	Національність	українська
6	Час смерті	18 " числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 32 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.)	по господарству п. "Будякного"
9	Де постійно жив померлий.	Місто Берів район Сумський село село область Сумська вулиця буд. №

1	Причина смерті	Зід сибаросин
2	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Драбедн. Олександр
3	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
4	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Латика Роман Андрійович с. Бєєво Сумської обл.
5	Підпис заявника	Латика Роман
6	Особливі позначки	№ 132 467 585 від 15.06.46



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

10	Причина смерті	Туберкульоз легені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Бейвської врагу частини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Львів Федор Архипович с Бейв Синьовської р-ну
14	Підпис заявника	Львів
15	Особливі позначки	№ 32467607 вг 15.06.16



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Львів

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕЙВСЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампів депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 числа Квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та по батькові	Халігівська
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Федоровна
4	Стать	Жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	5 числа Квітня місяця 1945 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, колгоспу і т. ін.)	утриманець А.п. 161. 15 Партизан
9	Де постійно жив померлий	Місто Бейво район Синьовський село Бейво область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Запалення середнього вука
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жаліхідь Ю. с Блев Олександрівської р-н
14	Підпис заявника	Я. Карпач
15	Особливі позначки	№ 32467608 від 15.06.16



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Олександрівський

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕЛІВСЬКОЇ
СИЛОВОЇ РАДИ
департаменту трудових

2033
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 " числа Квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Сніківського району Прізвище області.	2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність	6	Час смерті
7	Вік	8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	9	Де постійно жив померлий
				Місто	
				село	
				вулиця	

Андрейко

Захаровна

українка

15 " числа Квітня місяця 1945 р.

33

Минуло 33 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

Колосницька

К. п. ім. 15 Лартзізю

Синьківський

Судиска

10	Причина смерті	Травматичний перебіг
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Оправки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дідова с. Гелло Омильського р-ну
14	Підпис заявника	Дідова
15	Особливі позначки	М/З 467692 від 15.06.16



Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 1а* зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 1б* місце роботи померлого, на утриманні якого перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Омильський

УРСР
Виконавчий комітет
Бердівської
міської ради

Місце для
депутатів
штампа

1946 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

19 " числа <i>жовтня</i> 1946 р.		м-ця 1946 р.	
1. Прізвище		Залюх	
2. Ім'я	Габалія	3. По батькові	Михайлова
4. Стать	жінка	5. Національність	українка
6. Час смерті	18 " числа	жовтня	місяця 1946 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*)	Утриманець		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	п.п. м. Буденного		
9. Де постійно жив померлий	Місто	Бердів	район
	село		Омильський
	вулиця		Омильська

10	Причина смерті	з нещасного
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Валух. с. Бєєво Синьківської р-ну
14	Підпис заявника	Валух
15	Особливі позначки	N132467868 від 15.06.16



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

О. М. Яковенко

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

УРСР
Виконавчий комітет
Бєйвської
обл. Мест. для
департаменту

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

31 № 194-р.
"числа" травня м-ця 1945-р.

(перший примірник)

1	Прізвище району Сумської області.	Лопата
2	Ім'я	Мельник
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жіноча
5	Національність	українська
6	Час смерті	"29" числа травня місяця 1945-р.
7	Вік	1945
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	на утриманні Синьківської міст. тракторної
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто Бєєво район Синьківський село Сурішівська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Арохтіз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Оправа
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони задані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лонга Ярасла Свиридовна с. Беево Олександрівського р.
14	Підпис заявника	Лонга
15	Особливі позначки	N 132467902 від 15.06.46

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕЛІВСЬКОЇ
БІЛІВСЬКОЇ РАДИ
Место для
депутатів трудящих
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 6 " числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище, ім'я та адрес	Олександрівського району
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Насонов
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	1 " числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	1945 р.
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Місто — село — вулиця — район — буд. № —

10	Причина смерті	Запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарська справка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Олеценко А. Мер. с Беева Суміський район
14	Підпис заявника	Олеценко
15	Особливі позначки	№ 32467923 бр 15.06.40



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Олеценко

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БЕІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

26 числа Жовтня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Народно
2	Ім'я	Зіма
3	По батькові	Олександровна
4	Стать	Жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 числа Жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	7 років
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Утриманець.
9	Де постійно жив померлий	Місто Беева район Суміський село Сумська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Осложнение Запавлення правою Усн.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарека Сирава
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Паробка Валентина Андрійовича С. Беева Сумського р-ну Сумської обл.
	Підпис заявника	З. Редько
15	Свідок	М/З 2467952 від 15.06.16



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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод
[Підпис]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 числа Лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кудренко
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Данилович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	15 числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	77 р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на Утриманні Р-н. 15 парт 3139 С. Беева
9	Де постійно жив померлий	Місто Беево район Сумський село Беево область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	от Слабоєсті Сергєєвнєв Києвнєв
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Вирєвка Врача.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Руденко Марія Кімор К-н. 15 п. з. Бєло
14	Підпис заявника	Зол. Чуба
15	Особливі позначки	N 132-467984 від 15.06.16



* 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
Місто для
СІЛІВАННЯ КОІ РАДИ
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

11 " числа врудня 1945 р.

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Бєло</u> Синівського району Сумської області.	2	Ім'я <u>Аврам</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>		
6	Час смерті	"30" числа <u>встоподу</u> місяця 1945 р.			
7	Вік <u>1871р.</u>	Минуло <u>74</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.)	<u>на утриманні</u>			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>С. Бєло</u> х. <u>Б-Добрєке</u> район <u>Синівський</u> село <u>Сумськ</u> область <u>Сумська</u> вулиця — буд. № —			

К-н. 15 карт. 3039.

10	Причина смерті	От Стареской Слабости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирого Вреча.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Матрн: Марк Фіранюк.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132468022 від 15.06.46



місце роботи, посада, колгосп, утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце проживання померлого. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Сирого область
Я. Романенко район
Вречівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шмидт
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Овросович
4	Стать	чол.
5	Національність	українськ.
Час смерті		23 числа вересня місяця 1945 р.
Вік		Минуло 6 років
Рік народження		— " числа — місяця 19 — р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу)		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Берестівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Область <u>Дніпропетровська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Заваротт мисля</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справна Берестівка м/лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>N 132468083 від 15.06.16</u> <u>Груш Тетяна Анатолівна Берестівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Груш</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

І. числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Авдрусенко</u>
2	Ім'я	<u>Ольга</u>
3	По батькові	<u>Авдрусенко</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець.</u>
	Час смерті	<u>6</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>45</u> р.
	Вік	Минуло <u>77</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу)	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких.
м. п. Сидор
Завід. бюро ЗАГС Діловий
Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

10

11

1

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>М.Васильків</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АУСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>хвороба серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки: <u>Андрущенко Тамаша Миколаївна</u> <u>Миколенко Тарна Степанівна</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрущенко Тамаша Миколаївна</u> <u>№132-463439 від 15.06.16</u>
17	Підпис заявника	<u>Андрущенко</u>

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

М. П. Сумський

Завід. бюро ЗАГС Діловод

2253. 1-я Обр. тип.

23

32 62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Новаленко</u>		
Ім'я	<u>Тарна</u>	3	По батькові <u>Тарна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>6</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>45</u> р.		
Вік	Минуло <u>5</u> років		
	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>—</u>		
Джерело роботи (рід підприємства, колгоспу)	<u>—</u>		

10	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Берестівна</u> Район <u>Довгиничів</u> область	Краї <u>АРСР</u>
11	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>2</u>	
	13	Причина смерті	<u>моління</u>	
	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справна Берестівна і лікарні</u>	
	15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>N132869674 в 15.06.16</u>	
	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Новосило Гадіо Берестівна</u>	
	17	Підпис заявника	<u>Новосило</u>	

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

Сумський область
Довгиничів район
Біва сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа 16 квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Петровська</u>	
ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Петровна</u>
ім'я <u>Лілія</u>	5	Національність <u>українець</u>
смерті	<u>16</u> числа <u>Квітня</u> місяця 19 <u>45</u> р.	
	Минуло <u>52</u> років	
	Рік народження „ <u>—</u> “ числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)	
мав померлий свої речі до існування. жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
власність (спеціальність, ремесло, яку виконував)	<u>—</u>	
роботи (рід підприємства, когоспудприємства)	<u>—</u>	

10

11

1

1

16

17

*)

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Берестівка</u> Район <u>Львівський</u> область	Краї <u>Україна</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців <u>5</u>	
13	Причина смерті	<u>парон серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Берестівенні лікарів</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>№ 152469715 від 15.06.16</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гереценко Сидар Миколайович Мерець</u>	
17	Підпис заявника	<u>Герець</u>	

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

Молода
Ділова

27
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа Травня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Белаша</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Артемович</u>
Вік	5	Національність	<u>українська</u>
Дата смерті	<u>17</u> числа <u>Травня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш 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*)	<u>с-госп. діяльність</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>к-п Миколайович колгосп.</u>		
Місто постійно жив померлий	район	<u>Львівський</u>	
село	область	<u>Україна</u>	
вулиця	буд. №		

10	Причина смерті	І. в. в. гаря і легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна Берестівської міськпарти
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	е
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бесара Івана Івановича Берестівська
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Бесара N 132470293 в. в. 16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Новини

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 " числа Лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Удов
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	26 " числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 18 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.)	сільське господарство. к-п Тервоний будівник.
9	Де постійно жив померлий	Місто М. Варнаїв район М. Данилів село Берестівна область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	останніми днями
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна Роменська лікарня
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Цюк Гаврило Максимович Березівка
14	Підпис заявника	Цюк
15	Особливі позначки	N 132 470 334 69 1500 16

*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

26 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мароз
2	Ім'я	Трицтво
3	По батькові	Анатолійович
4	Стать	чол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	18 " числа грудня місяця 1945 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 — район — село — вулиця — буд. № —

Місто — район — село — вулиця — буд. № —

10	10	Причина смерті	хронічне захворювання
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна Вересівська шкільна
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мороз Анатолій Федорович
14	14	Підпис заявника	<i>Мороз</i>
15	15	Особливі позначки	N 132470456 від 15.06.16

*) 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
Діловод

г.р.р.
Богоївська Єв.
Синілевський р.
Штампа
Богоївська 083.
6/11 45р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 " числа Вересень м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хурса
2	Ім'я	Савка
3	По батькові	Петрович.
4	Стать	Чоловік.
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	1 " числа Вересень місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 88 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.)	С. 2 в к.ні Хрушова
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця — район — область — буд. №

Місто — село — вулиця — район — область — буд. №

10	Причина 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 адрес заявника	Виставного Васюка Микитович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№132470617 89 15.06.16

*) 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
ЗАКОНДАТНИЙ КОМПЕТЕНТ
ГАЛАЦЕВЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
для
штатних
22 листопада 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
(перший примірник)

1	Прізвище	Іваницько
2	Ім'я	Моїрз
3	По батькові	Михайловича
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"15" числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 88 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.)	С-2. К.п. Хруцкова
9	Де постійно жив померлий	Місто — Галацєвці район — Синівський село — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	По старості
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	Іванченко Григорій Федоров.
14	Підпис заявника	Іванченко
15	Особливі позначки	М/32473802 від 15.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ГЛАВАБЕНЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для друку штампів

4 грудня 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

4 числа грудня

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Хероїм
2	Ім'я	Васька
3	По батькові	Онисейовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 90 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.)	С-2. К-п ім. Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місто Галицьке район Сидівецький село вулиця Сидівецька буд. №

10	Причина смерті	По старості.
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	Хероїм Христ Якимович
14	Підпис заявника	Хероїм
15	Особливі позначки	№ 32473833 від 15.06.46

*) 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

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

11 числа Грудня

м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васеленко
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Аврамасьевич
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	9 числа Грудня
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.)	с. господарство К.п.м. Сергій Мочет
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № —

Місто

село Загайвечі

вулиця

район

Виньківський

область

Виньківська

буд. №

10	Причина смерті	по стану
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	Бессо Іван Ів.
14	Підпис заявника	І. Бессо
15	Особливі позначки	МІЗ 493861 від 15.06.46

*) 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

С. С. С. С.

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

30 числа *Грудня* м-ця 1945 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 (перший примірник)

1	Прізвище	Шубський
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	27 числа <i>Грудня</i> місяця 1945 р.
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	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	с. господарство
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к.п. 17 з/зр ВКПБ
10	Де постійно жив померлий	Місто <i>Галайбів</i> район <i>Синівський</i> село <i>х. Вербачів</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	виг старості
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	Г. Г. Г. Г.
15	Особливі позначки	МБ2478878 від 15.06.16

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
КАПІТАЛІСТИЧНОЇ

СІМЕТИКА
СІМЕТИКА
СІМЕТИКА

Комітет

3 числа січня

1 с. Прізвище

2 Ім'я Катерина

4 Стаття жінка

6 Час смерті

7 Вік 3

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

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

Де постійно жив померлий

Місто Катуси

село Катуси

вулиця Катуси

район Катуси

область Катуси

буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Мелани

По батькові Івановича

Национальність українська

2 числа січня місяця 1945 р.

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

За утримання

в р-ні Катуси - Іван

Місто Катуси район Катуси
село Катуси область Катуси
вулиця Катуси буд. №

10	Причина смерті	Зателефує лікар
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від лікаря за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Василь Якович е. Комуністичі х. Саварин
14	Підпис заявника	Василь
15	Особливі позначки	№ 132473974 від 15.06.16

*) 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

В. Кулиш
Р. П. С.

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КАПУСТІНЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Синівацького району
Синівацької сільської ради

Комуністичі
27 числа січня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муром
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	27 числа січня
7	Вік	70
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 70 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року. колгоспник в к-ті 20річчю шовков
	Де постійно жив померлий	Місто Капустинці район Синівацький село х. Зай область Синівацький вулиця буд. №

10	Причина смерті	Хвороба кровотечі/13
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від лікаря за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шульга Тараска с. Комуністичні х. Гай Селівецького р-ону
	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132 473 984 від 15.06.16

*) 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

Діловод

В. Кулемин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
КАПУЛІСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
Синьця
Синьця
Синьця

27 числа лютого

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Валюх
2	Ім'я	Віт
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	28 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	3
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	За утримання
	Де постійно жив померлий	Місто район село вулиця буд. №

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	істощувів після кохання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фельдшера за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Валентина Григорівна Григорівна с. Хотустишів
14	Підпис заявника	Валентина
15	Особливі позначки	432474011 від 15.06.16

*) 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

КАПУСТИНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

с. Капустинське
с. Капустинське
с. Капустинське

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорів
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін.
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	10 числа березня
7	Вік	74
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспниця
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с. Капустинське
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця

Минуло 74 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

район с. Капустинське область буд. №

10	Причина смерті	стареска з ангізи
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фельдшера за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Одарка с. Котустишів
14	Підпис заявника	Сейд-Бекіт р-у
15	Особливі позначки	Анкет

N/32 474047 Big 15.06.46

*) 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

В. Кулинич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

с. Котустишів, відділ		м-ця 1945 р.		(перший примірник)	
2	Ім'я Володимир	3	По батькові	Дукарів	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Укр.	
6	Час смерті	18 числа березня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа липня місяця 44 року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	село	буд. №
		Котустишів	Сейд-Бекіт	Сейд-Бекіт	

10	Причина смерті	Грипозна пневмонія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фельдшера за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Андрієв Іван с Катусишів
14	Підпис заявника	Андрієв
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

В. Кушнір

Виконавчий комітет
Капсу Укр. Рад
Сільської ради

Високий
Селустишів

26 числа квітня

1 с. Катусишів
Прізвище

2 Ім'я Катуси

4 Стать жінка

6 Час смерті

7 Вік 3

а) Рід занять (служби померлого, або інше джерелозасобів існування*)

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

8 Де постійно жив померлий

Місто

село Катусишів

вулиця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Мешко

3 По батькові Михайлова

5 Національність укр.

26 числа квітня

місяця 1945 р.

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

Іван утриманець

район

село Катусишів

вулиця

буд. №

10	Причина смерті	затанула з легію
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фелогімера за №
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Галич Галич е. Комучиниці Сумської обл. р. ч. ч.
14	Підпис заявника	Галич
15	Особливі позначки	МІСЦЕ 424128 від 15.06.16

*) 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. Кулиш

ВЕРХОВНИЙ КОМІТЕТ
КАРПАТСЬКОЇ
СВІДЦЬКОЇ РАДИ
Сумської області
Сумської міст
Запорожжя
18 числа Зерв'я

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іваненко
2	Ім'я	Бабька
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	16 числа Зерв'я місяця 1945 р.
7	Вік	87 років
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 87 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	Р. Р.
10	Де постійно жив померлий	в Р. мі ім. Леніна
11	Місто	Сумський район
12	село	Сумська область
13	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Віг старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фельдшера
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жаравенко Микола С. Канцетинський Симеївського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	Парасенко
15	Особливі позначки	№ 32474215 від 15.06.66

*) 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

Парасенко
Канцетинський

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
КАПУЛІНСЬКОЇ
СІЛІ
Місто для
Симеївський
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

2 числа вертис

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	с. Прізвище	Евтушенко
2	Ім'я	Парасенко
3	По батькові	Григоровна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	15 числа липня
7	Вік	7 р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні
10	Де постійно жив померлий	Жиле.
11	Місто	Симеївський район
12	село	Канцетинський
13	вулиця	Х. Новобухи
14	область	Сумська
15	буд. №	

10	Причина смерті	Воспалення бронхіми.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від фелдшера.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шульга Антон Захарович
14	Підпис заявника	За Антон
15	Особливі позначки	N 132474245 Вер 15.06.18

*) 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

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обл.

НАКАЗНИЙ КОМІТЕТ
КАПУСТИНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Место для
штампа
Синьовського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

30 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Олексійович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	22 числа листопада
7	Вік	4
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утримання
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
10	Де постійно жив померлий	Місто Капустинський район Сумської області село Синьове вулиця Тарасівки буд.

Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

10	Причина смерті	милосерді
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тарасенко Назар Васильович с. Жаңуотини, Сильовського р-ну
14	Підпис заявника	Тарасенко
15	Особливі позначки	№ 32 474 270 від 15.08.10

*) 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

Тип 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
(перший примірник)

Місце для штампів
11 " числа 11 Декабря 1945 р.

1	Прізвище	Засторожна
2	Ім'я	Ана
3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	9 " числа 11 Декабря 1945 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*)	Учительки
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Учительки	Учительки
Де постійно жив померлий	Місце село вулиця	Жаңуотини район Сильовський область Сильовська буд. №

10	Причина смерті	Мініміт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не представлено
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Васютинський Микола Михайлович с. Капустини Сумського району
14	Підпис заявника	Н. Васютинський
15	Особливі позначки	N 132 424300 впр 15.06.16

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ОБЛОВАДІМ АУДИТІ
КАПУСТИНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Масштаб для друку
Синькопорого району
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

31 числа 1945 року

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	22 числа 1945 року
7	Вік	55 років
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспник
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К.к. п.м. ім. Сталіна
10	Де постійно жив померлий	Місто Капустини район Сумський село Новоселівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Перешокит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Военний білет від 30/хл - мр
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Ганна Васильовна с. Кашириниці, Смильського р-ну.
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	N 132444324 від 15.06.46

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

22 " числа травня

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Бугай
2	Ім'я	Ялесеб
3	По батькові	Ярокович.
4	Стать	чолов.
5	Національність	українська.
6	Час смерті	8 " числа травня
7	Вік	Минуло 49 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.)	хлібороб. к-п "Комуніст"
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця

район Л-Долинський
область Сумська
буд. №

Причина смерті	Туберкульоз.
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: 1. <i>Горюх</i> . Свідки: <i>Сидоренко</i> .
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюх Занна с. Кілляска.
Підпис заявника	<i>Горюх З.</i>
Особливі позначки	МІЗДУЧУ 407 від 15.06.46

*) 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 *В. Г.*
Діловод — *Сидоренко*.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРД
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

25 " числа травня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горюх
2	Ім'я	Занна
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	13 " числа травня місяця 1945 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.)	Хлібороб. непрацювала.
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —

Місто —
село —
вулиця —
район —
область —
буд. № —

Причина смерті

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

1) *Борис*2) *Солми.*

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

Немає Ніхт.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

*Зборник Василь
с. Кішківка.*

Підпис заявника

Зборник.

Особливі позначки

М. 132474440 від 15.06.46

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод —

*В. Г. Г. Г.*Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(перший примірник)

8 " числа *серия*м-ця 194*5* р.

1	Прізвище	<i>Марченко</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті	<i>4</i> " числа <i>серия</i> місяця 194 <i>5</i> р.			
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року <i>7</i> місяців <i>10</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>10</i> числа <i>серия</i> місяця 194 <i>5</i> року			
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>неутриманий батьком.</i>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Непрацював.</i>			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район <i>Л. Долина</i>		
		село	<i>Кішківка</i>		
		вулиця	область <i>Сумська</i>		
			буд. №		

1	Причина смерті	вонамнені легкі.
2	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спроводити ліжко.
3	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів немає.
4	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мурешко Іван. с. Кішличка.
5	Підпис заявника	Мурешко.
6	Особливі позначки	№ 132434475 від 15.06.16

*) 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


Место для
штампа

256 90 90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

9 " числа листопада м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Стрілець
2	Ім'я	Федорка
3	По батькові	Гавриловна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	9 " числа листопада місяця 1945 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, колгоспу і т. ін.)	каліборобів вій В колгоспі ім. Мухомарського.
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця — район — область — буд. №

Місто — село — вулиця — район — область — буд. №

Кішличка Сумська

Причина смерті	від зараження крові
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідка лікаря
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів немає
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зеленський Марко Семенович с. Німичів
Підпис заявника	Зеленський
Особливі позначки	МІЗЕ 474526 Ву 150616

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. С. [підпис]

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа грудня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Кравець
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Рік смерті	20 числа грудня місяця 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Хліборобство
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ромашів ім. Мунчагарек
Місто	Ромашів
село	Ромашів
вулиця	
По батькові	Васильович
Національність	Українець
Місяців	
днів	
числа	
місяця	
року	
Місце проживання	с. Ромашів
буд. №	

10	Причина смерті	Зниження тиску та вага серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок: Завмедпункту підпис [підпис]
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ III паспорта, № 1550 військового білета, іздані в Київському отроаду 21 грудня 1945р.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравець Федора Федоровича м. Київ, м. Печерський район
14	Підпис заявника	Кравець
15	Особливі позначки	N132474558 бг 151611

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



Зав. бюро ЗАГС [підпис]
Діловод [підпис]

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" числа 21 вересня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іосенко Григорій
2	Ім'я	3 По батькові Антонович.
4	Стать	5 Національність Українець.
Час смерті		" числа _____ місяця 194__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*)	Колхозник.
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 Виробничий Мавзоль
9	Де постійно жив померлий	Місто Київська район Солов'янка село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина 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 адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132474621 від 15.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

5 " числа Февраль м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Киришко Марія	
2	Ім'я	3	По батькові Деміриєвни
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті <u>5</u>		<u>15</u> " числа <u>Февраль</u> місяця 1945 р.	
7	Вік <u>1</u>	Минуло <u>1</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*)	—	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <u>С. Дюкідь</u>	<u>Сумський</u>
		вулиця	область <u>Сумська</u>
			буд. №

10	Причина 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 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 п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

“ числа 11 лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Самизенко		
Ім'я	Миколай	3	По батькові Іванович
Стать	чоловік	5	Національність Українець.
Час смерті	2	23 числа 11 лютого місяця 1945 р.	
Вік	1944.	Минуло 1 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.)	—		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Сумський
	село х. Козинський	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина 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 адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

№132 474 667 к.г. 15.06/6

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я сер.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

“ числа листо м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ковальки</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Франкович</u>
4	Стать	5	Національність <u>українська</u>
	Час смерті <u>12.</u>	“ <u>20</u> “ числа <u>листо</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік <u>1</u>	Минуло <u>1</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 _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина 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 адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132474704 by 18.06.18

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Место для штампа

16 " числа Лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковальки
2	Ім'я	Миря
3	По батькові	Пилипенко
4	Стать	жінки
5	Національність	укр.
Час смерті		
" — " числа — місяця 194 — р.		
Вік		
Минуло — 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.)		
Де постійно жив померлий		
Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —		

10	Причина 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 адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

№ 132 474735 від 18.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я 000

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

8 " числа серпня

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Робаченко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Сиротенкович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
	Час смерті	5 г.
	Вік	8 " числа <u>серпня</u> місяця 1945 р.
	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина 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 адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	М 132474756 68 15/06.16

*у 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

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я об.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

“ числа липня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Стеценко
Ім'я	Мамбей
Стать	3
Час смерті	По батькові Назарович.
Вік	5
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Національність
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	“ числа _____ місяця 194 _____ р.
Де постійно жив померлий	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
	Місто _____ район _____
	село _____ область _____
	вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Синіусь
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка Колондзин О. К. 15.06.16
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Справки с/е 15.06.16
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Аусетт
15	Особливі позначки	N 132434 287 15.06.16

*) 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

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-й 00

УРСР
КОМУНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
СІМІНІНЬСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
Симінінського району
Сумської області

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа січня місяця 1945 року.

Прізвище Шевченко

Ім'я Сергій

По батькові Якович

Національність українець

смерті 5 числа січня місяця 1945 року

Минуло 4 років. Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1940 року

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

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) к.п. Зановіт Шевченко

Місто Синіуський район Сумський

село Колондизьке область Сумська

буд. №

вулиця

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

БМ 02950

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	Особливих позначки	

M32474824 від 15.06.16

*1 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 *[підпис]*
Діловод *[підпис]*

ІННОВАЦІЙНИЙ КОМПІТЕНТ
КОЛІДІНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штамп
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

42 190

Запис акта про смерть № 2

„1“ числа січня місяця 1945 року.

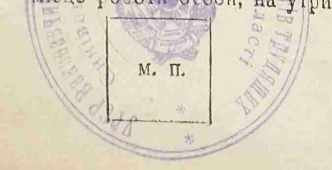
1	Прізвище	<u>Жарненко</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> „ <u>січня</u> “ місяця 194 <u>5</u> року
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих 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.)	<u>на утриманні</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Синівський</u> село <u>Жолотинцев</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Запалення 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	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№132474861 від 15.06.46

* 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 *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампів
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

43 101

Запис акта про смерть № 3

17 числа *січня* місяця 1945 року.

1	Прізвище	<i>Лєтрьо</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
3	Січень	4	<i>Федорович</i>
4	Січень	5	Національність
5	Січень	<i>Українець</i>	
6	Час смерті	15 числа <i>січня</i> місяця 1945 року	
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1942 року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні к.и. <i>Заповіт Шевченка</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <i>Коллячинець</i>	<i>Синівський</i>
		вулиця	область <i>Сумська</i>
			буд. №

Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4

Ж і р.

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	N/32 484 880 63 15.06.46

* 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

УРСР

Виконавчий комітет
колядинецької
сільської ради

Місце для штампу
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

17 числа Серпня місяця 1945 року.

1	Прізвище	<u>Б л и з н ю</u>	
2	Ім'я	<u>Т р и г о р о в</u>	
3	По батькові	<u>Т р и г о р о в и ч</u>	
4	Стать	<u>чоловіча</u>	
5	Національність	<u>українець</u>	
6	Час смерті	7 числа <u>Серпня</u> місяця 1945 року	
7	Вік	Минуло <u>63</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	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <u>Колядинець</u> область <u>Синівський</u> вулиця _____ буд. № _____	

Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, тим 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 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

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЕЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

Місце для штампу
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області
3 "числа 11 того місяця 1945 року.

1	Прізвище	Б о в а
2	Ім'я	Н і н а
3	По батькові	Л а в л і в н а
4	Стать	жінки
5	Національність	Українська
6	Час смерті	20 " числа 01 того місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 5 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 к-м "Івановіт Шевченко"
9	Де постійно жив померлий	Місто село Колодичеве район Синівський вулиця область Сумська буд. №

ЦСУ 2а5. 13,35/150. 4. 1918. Зак. 492—400.0.0.

Тип. Биз № 4.

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	N 132474.937 від 15.06.15

* У разі померлого утриманця, 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

ЛЮБОВИНСЬКИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЕЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

„16“ числа Лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Жирко
2	Ім'я	Май
3	По батькові	Дмитрівич
4	Стать	жіноча
5	Національність	українська
6	Час смерті	„15“ числа Лютого місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1944 року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні к-м „За золотим життєм“
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця
10		район область буд. №

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

Тип. Биз № 4

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	Гиринко Дмитро Захарович с. Дряків Холдинецької сільради Сумського району
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 132 474648 від 05.06.10

* 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 *А.Б.*
Діловод *К.Б.*

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЕЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампів
Сумського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

18 числа лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Ж	О	В	І	М	Ь	К
2	Ім'я	Марія						
3	По батькові	П	И	Л	И	Н	І	В
4	Стать	жінка						
5	Національність	українка						
6	Час смерті	16 числа лютого місяця 1945 року						
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1943 року						
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні к-и „Заповіт Шевченка“						
9	Де постійно жив померлий	Місто						
		село	Холдинецький район Сумський					
		вулиця	Сумська					
		буд. №						

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

10	Причини смерті	Ж і Р.
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	М/З 2477 225 Вж 15.06.66

*) 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

УРСР
Виконавчий комітет
Колядинської
сільської ради

Ще для штабу
Синьського району
Сумської області

Українська Радянська



Соціалістична Республіка

Запис акта про смерть № 8

18 числа Лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Ж О в і н ь к о
2	Ім'я	Ю л ь к а
3	По батькові	Ю л и н і в н а
4	Стать	ж і н о г а
5	Національність	у к р а ї н к а
6	Час смерті	16 числа Лютого місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1943 року
8	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к.м. "Заповіт Шевченка"
10	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця
11		район область буд. №

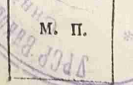
Синьський
Сумська

245. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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	№ 132 477242 від 15.06.46

* 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

УРСР
Виконавчий комітет
Колядинської
сільської ради

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

Місце для штампів
Синівського району
Сумської області
18 числа Лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Б о с е н к о
2	Ім'я	Б р и г о н и
3	По батькові	А н т о н о в и ч
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 числа Лютого місяця 1945 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 к-м "Іванові Шевченка"
9	Де постійно жив померлий	Місто село Колодизьке район Синівський вулиця область Сумська буд. №

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

Тип. Биз № 4

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	Мосенко Антон Григорович с. Кольоринець Синівський район Сумська область
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 132477256 від 15.06.46

*) 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
Кольоринецької
Синівської ради

Місце для штампів
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

„23“ числа Лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Шиква
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловіча
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„20“ числа Лютого місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1943 року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-м „Дановіт Шевченка“
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця
9		Кольоринець район Синівський область Сумська буд. №

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Ж і р.
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	Шинкев Оршак Гордійович с. Жолудинцев Снівський район Сумська область
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	1132477272 від 15.06.16

*) 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

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампу
депутатів районних
Снівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

25 числа Лютого місяця 1945 року.

1	Прізвище	Слипенко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	23 числа Лютого місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1944 року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні к-м "Івановіт Шевченка"
9	Де постійно жив померлий	Місто село Жолудинцев район Снівський вулиця область Сумська буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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	№132 474667 дз 18.06.16

* 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

УРСР
Виконавчий комітет
колядинецької
сільської ради

Місце для штампів
(сільського району
Сумської області)

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 12

8 числа жовтня місяця 1945 року.

1	Прізвище	Коваленко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Артемович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	8 числа жовтня місяця 1945 року
7	Вік	Минуло 59 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.)	колгоспний рядовий к-м ім. Дановіт Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця
		район область буд. №

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

Тип. Биз № 4

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	Новаченко Олексій Іванович с. Холдинець Снігівський район Сумської області
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 132488343 від 06.06.16

* 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

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛЯДИНЕЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампу
Снігівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 13

„11“ числа Серпень місяця 1945 року.

1	Прізвище	Л е у с е н к о	
2	Ім'я	М а т в і й	
3	По батькові	Н а з а р о в и ч	
4	Стать	Чоловік	
5	Національність	Українець	
6	Час смерті	„10“ числа <u>Серпень</u> місяця 194 <u>5</u> року	
7	Вік	Минуло <u>67</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	
9	Де постійно жив померлий	К-п „Шлях до Соціалізму“	
	Місто	х. В-ліс	район Снігівський
	село	Холдинець	область Сумська
	вулиця		буд. №

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

Тип. Биз № 4

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	Печенко Ганна Матерієвич с. Холодницьке Сумський район Сумська область.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N/32477365 від 15.06.16

*) 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

УРСР

ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
КОЛІДНИЦЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Холодницького району

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 14

10 числа липня місяця 1945 року.

1	Прізвище	195 р.	Печенко		
2	Ім'я	Матеріє	3	По батькові	Матерієвич
4	Стать	жіночої	5	Національність	українська
6	Час смерті	7 числа липня	місяця 1945 року		
7	Вік	Минуло 18 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	область	Сумська	
		вулиця	буд. №		

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

Тип. Биз № 4.

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	N 132477388 вг 15066

*) 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

ВИСЛАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛ. Мест. для РАДИ
вепущоампарулящих
Л-Долинського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

N 132477482 вг
Завідуючий Бюро ЗАГС

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

10	10	Причина смерті	Від старості <i>жовт</i>
11	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарської довідки не має підписав свідки 1. Кушнір 2. Маму
12	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<i>Л</i>
13	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кушнір Микола Ананасович с. Миколаївського району
14	14	Підпис заявника	1. Кушнір
15	15	Особливі позначки	<i>Л</i> 1132508 від 18.06.46

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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМПІТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Место для
печатки
Л.Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ревинко
2	Ім'я	Маму
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	гол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	10 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа грудня 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Л</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	непокошений труп
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарська довідка видана русанівською лікарнею 11/11/45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Варна Миколайовна с. Луга Л. Долин. р-н
14	Підпис заявника	Левчен
15	Особливі позначки	N 132508 159 від 18.06.45

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таборабура
2	Ім'я	Андрей
3	По батькові	Одессович
4	Стать	чол
5	Національність	українська
6	Час смерті	1 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 28 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.)	сільсько-господарство в колгосп
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луга район — Л. Долинський село — Сумське область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	вд старості <i>хвор.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. <i>Сидор</i> 2. <i>Ковал</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<i>З</i>
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Литвинівська Т. Євгенівна</i> <i>с. Луга Л. Долишівського району</i>
14	Підпис заявника	<i>Литвин</i>
15	Особливі позначки	<i>М/32508</i> <i>вд 18.06.46</i>

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
печатки штамп
Л. Долишівського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

1-а числа *Вересня*

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. д. чка.	<i>Степанов</i>
2	Ім'я	<i>Євген</i>
3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>жін.</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>70</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.)	<i>Служба. господарство</i> <i>в колгоспі</i>
9	Де постійно жив померлий	Місце — <i>Луга</i> район — <i>Л. Долишівський</i> село — <i>Луга</i> область — <i>Сумська</i> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Від ворожих фронтів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Жоден 2. Ніхто
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Піордний Ігорася Марсина с. Луцьк Л. Долинського району
14	Підпис заявника	Ігордний
15	Особливі позначки	N 132-508342 від 18.06.46

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я серія

Виконавчий комітет
лучанської
сільської ради
депутатів
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

10 " числа Березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Корнієць
2	Ім'я	Одариця
3	По батькові	Женірович
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	7 " числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 4 числа березня місяця 1944 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луцьк район — Л. Долинський село — Луцька область — Сумська буд. № —

10 Причина смерті Воспеленія Легенів

11 Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки Лікарська довідка видана зав. Луцького Р/н. Віз 7¹⁰ 10.10.16

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані 7

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника Корнієнко Микола Федотівна Р.н. С. Луцька Л. Долитський

14 Підпис заявника [підпис]

15 Особливі позначки № 32508369-вх 18.06.16



Зав. бюро ЗАГС
Діловод [підпис]

ІМЕНАВЧІЙ КОМПІТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Л. Долитського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

28 числа Березня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Артемовна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	22 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 57 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*)	Сільське господарство
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колгоспі Ч. Житиня
10	Де постійно жив померлий	Місто С. Луцька район Л. Долитський село Сумська буд. №

10	Причина смерті	від туберкульозного хронічного захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Скровка Виздана Зав. Пученетин Ор/н 22/ІІ-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	З
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Василь Терентійович С. Пучка Л-Долинський Р.Н.
14	Підпис заявника	allm
15	Особливі позначки	№132.508-112 Вд 18.06.16



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *М. М. М.*

ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Л-Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

24 числа травня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Пучка	2	Ім'я	Тетяна	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка	6	Час смерті	23 числа травня 1945 р.
7	Вік	29р	8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	сільське господарство	9	Де постійно жив померлий	Місто Пучка район Л-Долинський с/о буд. №
				Минуло 29 років. Для дітей менш 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.)				
				Місце проживання (назва населеного пункту, району, області, буд. №)				

10	Причина смерті	вс. туберкульозу легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарське довідка видана Русанівською лікарнею 24/5.45 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шибко Марія Трофимовна
14	Підпис заявника	Шибко
15	Особливі позначки	N 132508444 вс. 1806.16

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 08/10

Виконавчий комітет
лучанської
сільської ради
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 числа 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сюсюк
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін.
5	Національність	українка
6	Час смерті	21 числа 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 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.)	жін. на зв'язку
9	Де постійно жив померлий	Місто Мучка район М. Долинський село Мучка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Міні 255
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка видана зав. 21/11/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Яковенко Іванович м. Луцьк
14	Підпис заявника	Яковенко
15	Особливі позначки	М/32-508/82 бр 18.06.16

*) 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

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Оп.

Виконавчий комітет
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко
2	Ім'я	Мазовець
3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	м.ч.
5	Національність	укр
6	Час смерті	„25“ числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 2 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 28 числа 5 місяця 1915 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 Луцьк район Л. Долинський область Сумська буд. №

10	Причина смерті	Мінінгі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	З лікарні: документи не має Фізіче свідків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравченко Назар Андр
14	Підпис заявника	
15	Особлив. поправки	№ 32508505 вг 18.06.16

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

Зав. бюро ЗАГС *Мінін*
Діловод *Масен*

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для
заставлення
штампа
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

31 числа 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. л. ч. к. а.	Скворчик
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін
5	Національність	українка
6	Час смерті	29 числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 55 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.)	сільське - господарство у колгоспі Н. Скворчик
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця —

район — Долинський
область — Сумська
буд. № —

10	Причина смерті	Від дізентерії
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Документ виданий Русанівською лікарнею 29.8.45. Брагем Вишуків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ж Ж
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Левченко Христиня Зуровна с. Турне
14	Підпис заявника	Левченко
15	Особливі позначки	Ж № 32508534 29.8.45 18.06.16



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Место для
штампа
депутатів трудящих
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

1	Прізвище	Корнівчук
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Федорівич
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	1 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 41 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.)	С-господарство к-п Н. Жовтєв Луцанський с/г
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луцк район — Л. Долинський село — Луцк область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Воспалення легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видана саравно зав 9/11 с. 12/11 тов. Огінцев 1/12-45 року.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	У К
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Корнієв Федор Антонович
14	Підпис заявника	Корнієв
15	Особливі позначки	№ 132 508552 від 18.06.16

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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

ВНЕОБЫЧНОЕ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Место жительства
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

20 " числа 1945 р.		м-ця 1945 р.	
1	Прізвище	Савинова	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	" 20 " числа 1945 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, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Виглядає як утоплення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарська довідка про смерть видає Рухом. в селі медпункту
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Воронович Тараско в с. Пирятинщині
14	Підпис заявника	Воронович
15	Особливі позначки	№ 32508799 в с. 18.06.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманці", 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
Виконавчий комітет
лучанської
районної ради
посередствуючих
Л. Дзвинського району
Самської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

16 числа липня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище с. Лучка.	Бережний	
2	Ім'я Кермо	3	По батькові Антонович
4	Стать чоловік	5	Національність українець
6	Час смерті	15 числа липня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 51 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.)	с. господарство	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №	

Кч. Н. ж. м. т. г. Мугачевська с/с.

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Від туберкульозу легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від амбулаторії Луцької районної лікарні за 9/11 з. Матюшків
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Березина Бориса Давидовича
14	Підпис заявника	за Милиш
15	Особливі позначки	N 132508826 18.06.16



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет
Луцької районної ради
Місце для печатки
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

194 р.
19 числа Лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	19 числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 12 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.)	С. Гончаренко уGrab в цинку
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луцьк район — Луцький село — область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Віж убивств
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиротко видано Луцанським громадським пунктом
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7 3
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ганусевич Роза Михайлівна с. Луцка
14	Підпис заявника	1.80 Куцка
15	Особливі позначки	N. 132 508 857 від 18.06.16

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



Исполнительный комитет
лучанської
сільської ради,
Место для
депутатів трудящих
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15
3 числа 1945 р. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище с Луцка	Молоши
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Митович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	1 числа 1945 р.
7	Вік	Минуло 16 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.)	с. господарство Григоренків лісгоспоз
9	Де постійно жив померлий	Місто Луцка район Л. Долинський село Луцка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	інфаркту серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сиротко видано 2/11 ч. 1945 Григор'євська Рибаленко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клименко Федір Семенович
14	Підпис заявника	Клименко
15	Особливі позначки	N/32508882 від 18.06.16

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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛСЬКОЇ РАДИ
підприємств трудящих
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 297

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 числа грудня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лукаш
2	Ім'я	Галамко
3	По батькові	Григор'євич
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	4 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 21 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.)	уцінає у Лебединському університеті
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луцк район — Л. Долинський село — Луцк область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Зображення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справно видано 20.02.1945 медикою
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт серія 1-ТТК, № 500742
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мухомі Ганна Григорівна х. Туретин с. Мухоморівка
14	Підпис заявника	Мухомі
15	Особливі позначки	№ 132508909 впр 18.06.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Виконавчий комітет
ЛУЧАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для печатки
Л. Долинського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

24 числа грудня 1945 р.

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зубатко
2	Ім'я	Александра
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	5 числа грудня місяця 1945 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.)	с. господарів К. І. М. Шевченко
9	Де постійно жив померлий	Місто — Луцьк район — П. Долинський село — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Від захворювання на жовтяницю.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сировенко Вадим Федосович мед. лікарем 14.хв-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	7 7
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Чубатий Михайло Іванович с. Луко.
14	Підпис заявника	Чубатий
15	Особливі позначки	№132508843 від 18.06.46

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 " числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ванок
2	Ім'я	Гіавло
3	По батькові	Михилович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	" 29 " числа жовтня місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 52 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.)	рп З/мевгенке
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — селищенський село — Моршинське область — сумської вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	взяв шукати
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки вроді
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Валех Явора Степанівна с. Мядицька сільського р-ну
14	Підпис заявника	Валех
15	Особливі позначки	N 132.503033 вг 18.06.16

*) 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

Хрещ

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Мядицька с/рада
Місце для
свідчення р-ну
сумської обл

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 " числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гульке
2	Ім'я	Петрій
3	По батькові	Василович
4	Стать	голова
5	Національність	українець
6	Час смерті	4 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 65 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.)	— кп Петровського
9	Де постійно жив померлий	Місто Мядицька район сумський село Мядицька область сумської вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Різні енергі зміни в організмі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від братів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шульга Дмитро Сидорович с. Шибівського р-н
14	Підпис заявника	Шульга
15	Особливі позначки	№ 32 509062 від 18.06.16

*) 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

К. М. Мещеряков

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Шибівська с. р.
Місце для
свідків
с. Шибівського р-н

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 " числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кармизь
2	Ім'я	Микита
3	По батькові	Романович
4	Стать	голова
5	Національність	українець
6	Час смерті	6 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 72 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.)	— К. М. Змевський
9	Де постійно жив померлий	Місто — Шибівка район — Шибівський с. Шибівського буд. № —

10	Причина смерті	Акоментсовий парок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка брат
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Катенко Вадим Ст. с. Майданки сільського м.
14	Підпис заявника	Катенко
15	Особливі позначки	№ 32509081 від 18.06.16

*) 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

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

3 " числа лютого 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матенко
2	Ім'я	Трушій
3	По батькові	Ванович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	31 " числа грудня місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 67 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.)	К-п Житєвська
9	Де постійно жив померлий	Місто — Майданка район — сільський село — Майданка область — сільська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Рокове Калемсід
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки від брата.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Микола Дорогівське с. Майданська смт. Вербського р.
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	№ 132509109 від 18.06.16

*) Коли померлий утримувався в п. 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

Діловод

Григор

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Марківська с.р.
Місце для
символічного
символічного об

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3 " числа Березня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	гол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	" 11 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 10 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 — вулиця — буд. № —

(Кн. Зісцевенко) / Микола Майданський

Місто — район — село — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Крупозне запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від братів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Авдого Авдійович с. Мудрилівка Сумської об.
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	М/Б 2509130 від 18.06.16

*) 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

А. С. Печень

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 " числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бовк
2	Ім'я	Антін
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	28 " числа лютого місяця 1945 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.)	— Км Титровського
9	Де постійно жив померлий	Місто — Мар'їнкa район — Сумський село — область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Декомензовий намок через
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від вразт
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вовк Прісена Гордієвича с. Марківка смтського м
14	Підпис заявника	Вовк
15	Особливі позначки	№ 32508/57 від 18.06.16

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Марківська срада
Место для
штампа
смтського р-н
сумського об

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

13 " числа квітня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вовк
2	Ім'я	Варко
3	По батькові	Нестеровна
4	Стать	жінок
5	Національність	українка
6	Час смерті	" 10 " числа <u>квітня</u> місяця 1945 р.
7	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.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п Петровського
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Марківка</u> район <u>смтський</u> село <u>—</u> область <u>сумська</u> вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>

10	Причина смерті	Декомпесірування пораненого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки від ворогів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вовк Гнат Степанович с. Марківка Смильського р-н
14	Підпис заявника	Вов
15	Особливі позначки	N 132-509/81 від 18.06.46

*) 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
Діловод

Генчак

Маріямівська с.р.
Смильський р-н
Смильської обл.
" 4 " числа липня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1	Прізвище	Осілько
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	" 4 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 85 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 — Маріямівка район — Смильський село — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Зоболівання серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від лікарів
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	Хілько Настя Миколаївна
15	Особливі позначки	№ 132509200 від 18.06.46 ХІЛЬКО

*) 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

М. П. Зав. бюро

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Мар'янівська с-рада
Синівський р-н
Синівської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12 " числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хілько
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Якович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 9 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 — Мар'янівка район — Синівський село — Синівської вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Замалення легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від лікарів
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	Хілько Таланова Т.
15	Особливі позначки	N 132-509220 гр 18.06.16 Хілько

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Марінівка с-рада

Синівський р-н
Штамп

Сумської обл

28 " числа березень

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Тришук
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 " числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 25 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.)	к-п Замовити Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місто — Марінівка район — Синівський село — вулиця — область — Сумська буд. № —

10	Причина смерті	Асізовирані
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна від лікарів.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-п "З. Шевченка" Тринікс Насня 36
14	Підпис заявника	Тринікс
15	Особливі позначки	N 132509247 від 18.06.16

*) 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



Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Виконавчий Комітет
М. Р. Я. С. Б. К. О.
С. Т. С. Б. К. О. Р. А. Д.
М. Р. Я. С. Б. К. О. Р. А. Д.
М. Р. Я. С. Б. К. О. Р. А. Д.
М. Р. Я. С. Б. К. О. Р. А. Д.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 Мартина Іосовича м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Авдальченко Телмохій
2	Ім'я	По батькові Іосовича
3	По батькові	Іосовича
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	8 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 49 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 джерелозасобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгоспник к-п ім. Молотова
9	Де постійно жив померлий	Місто Марінівка район Сидівський село Сидівський область Сидівська вулиця буд. №

268

43

П. Р. Я. С. Б. К. О. Р. А. Д. № 427003

16.06.92.

10	Причина смерті	Сиротка від вправ.
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	І. В. Рибко
15	Особливі позначки	№ 32509274 від 18.06.46

*) 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

М. В. Рибко

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

КОДАВЧИЙ КОМП'ЮТЕР
МАР'ЯНІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампа

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

№ 11 "с. Мар'янівська, м. ц. 1945 р.

1	Прізвище	Клюс
2	Ім'я	Антонина
3	По батькові	Иосифовна
4	Стать	жіноча
5	Національність	Українка
6	Час смерті	4 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 30 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.)	сиротиницею останнє время в к-ті З. Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місце — Мар'янівська район — Сирітський сільський буд. № —

10	Причина смерті	від туберкульозу легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від братів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ушишко Гаврило Миколайович Шевченка с. Мар'янівка
14	Підпис заявника	Ушишко
15	Особливі позначки	N/32.509305 від 18.06/16

) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 2а зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 6* — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. Ушишко

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

27 числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вовк
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Максимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	27 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 57 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.)	1. Колгоспник К. и ім. Леніна вського
9	Де постійно жив померлий	Місто — Мар'янівка район — Сумський село — Сумська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Хіагмоз порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки від лікарів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марія Іванівна К.ч.м. Темуровська Вовк Наталія Березівна
14	Підпис заявника	Вовк
15	Особливі позначки	№ 2509347 від 18.06.16

*) Коли померлий утримується 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

Вашинг

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

25 числа жовтня м-ця 1945 р.

(перний примірник)

1	Прізвище	Клюс
2	Ім'я	Тараска
3	По батькові	Артановича
4	Стать	жіноча
5	Національність	українець
6	Час смерті	22 числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 56 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.)	полгоспник полгосп, Зав. Швейка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Від отцю
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клюс Степана Сергійович
14	Підпис заявника	Клюс
15	Особливі позначки	N 132 509 378 18.06.16

*) Коли померлий утримався в в. гр. 8 в п. 2, а зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 6 — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Явченко

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

УРСР
ВИСНАВЧІЙ КОМПЕТ
МАРІЯДІВСЬК
СИЛІВСЬКОЇ РАДИ
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 154

29 " числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Замізняк
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Лукович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 " числа жовтня місяця 1945 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.)	Ізмивенев Замізняк Мотрі Фед.
9	Де постійно жив померлий	Місто Мар'янівська район Силибський село Силибська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз шкоропашки
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від вчителя
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Замізняк Лука Овсійович к.п.у. З.Мед. з.м.с. Мар'янівка
14	Підпис заявника	М.П. 132609404 від 18.06.16 Замізняк Л.
15	Особливі позначки	

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тікаченко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Василович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 числа грудня місяця 1945 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.)	На індивідуальній матері Тікаченко Олена Іванівна к-м ім. Петровського
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № — Маріуполь — Сумська

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від ВРАЧІ.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	к-н ім. Тимирязевського Тихаченко Ірина Іванівна
14	Підпис заявника	За Василь
15	Особливі позначки	N/32.509431 ВУРС.06.16

*) Коли померлий утримується, то в гр. 13, а) зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. 6 — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

МП

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Л.Вашин

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

27 числа грудня 1945 р.

1	Прізвище	Мого
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Костянтинович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	29 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 68 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.)	Харгошик к-н ім. Тимирязевського Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місто Маріанівка район Сумський село Сумська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Гарний правої сирної водника
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Гравка від вправ
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає ніякого
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Молодого Василя Трохимовича к-н Шевченка, літній відомий
14	Підпис заявника	Молодий
15	Особливі позначки	N/32509460 від 18.06.46

*у Коли померлий утримується, то в гр. 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

Діловод



Московська
сільська рада
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 " числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куле
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Якимович
4	Стать	чолов.
5	Національність	українець
6	Час смерті	9 " числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 11 числа серпня місяця 1940 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні р-н ім. Калініна
9	Де постійно жив померлий	Місто Московське район П. Володимирський село с-п. ім. Калініна область Сіверська вулиця буд. №

10	Причина смерті	задушений вогнем під час пожеги
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка мед. установа с. Московська від 9/III-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ноєвська про народження УАН 892211 здані до Московської /ради.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Куря Марія Антонівна с. Московська р. н. ім. Калініна. Л. Васильського р. н. Сум. обл.
14	Підпис заявника	Куря
15	Особливі позначки	N 132509528 від 18.06.46

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Московська
сільська рада
Место для штампа
штампа
району
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 " числа липня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Антоненко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	18 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 17 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.)	сільське господарство радоєв ім. Калініна
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — сільська область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Занеполює легонів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки 1. Сисчора микола Сисч 2. Дерезина микола, Дерезина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Москоєвська Антонівна Дмитро
14	Підпис заявника	Ант
15	Особливий позначки	М132509550 від 18.06.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Москоєвська
сільська рада
Дев. М. Рудницький
п. Домієвський р. ч.
сільська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

8 " числа Листопада " м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Триченко
2	Ім'я	Володимир
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	5 " числа Листопада " місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 7 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 6 числа 16.11.1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні
9	Де постійно жив померлий	Місто — Москоєвська сільська рада район — п. Домієвський село — Москоєвська область — с. Москоєвська буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Від хвороби запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря від 10/8-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гриценко Василь Ів с. Московська
14	Підпис заявника	Гриценко
15	Особливі позначки	N132509572 від 18.06.46

* 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

28 " числа лютого 1945 р.

1	Прізвище	Кузєр
2	Ім'я	Ніна
3	По батькові	Ягоровна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	26 " числа лютого 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 7 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа серпня 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	працює в радгоспі ім. Калініна радгосп ім. Калініна
9	Де постійно жив померлий	Місто — Московська район — л. Домисовий село — Суська область — вулиця — буд. —

Зав. бюро ЗАГС *Ірчишук*
Діловод *Омелогенко*

1. Акції СБЗ: 1
 2. Числені реєстрації: 1
 3. Цивільного стану доведено такими
 документами: 1
 4. Акції: 1
 5. Акції: 1
 6. Акції: 1
 7. Акції: 1
 8. Акції: 1
 9. Акції: 1
 10. Акції: 1
 11. Акції: 1
 12. Акції: 1
 13. Акції: 1
 14. Акції: 1
 15. Акції: 1
 16. Акції: 1
 17. Акції: 1
 18. Акції: 1
 19. Акції: 1
 20. Акції: 1
 21. Акції: 1
 22. Акції: 1
 23. Акції: 1
 24. Акції: 1
 25. Акції: 1
 26. Акції: 1
 27. Акції: 1
 28. Акції: 1
 29. Акції: 1
 30. Акції: 1
 31. Акції: 1
 32. Акції: 1
 33. Акції: 1
 34. Акції: 1
 35. Акції: 1
 36. Акції: 1
 37. Акції: 1
 38. Акції: 1
 39. Акції: 1
 40. Акції: 1
 41. Акції: 1
 42. Акції: 1
 43. Акції: 1
 44. Акції: 1
 45. Акції: 1
 46. Акції: 1
 47. Акції: 1
 48. Акції: 1
 49. Акції: 1
 50. Акції: 1
 51. Акції: 1
 52. Акції: 1
 53. Акції: 1
 54. Акції: 1
 55. Акції: 1
 56. Акції: 1
 57. Акції: 1
 58. Акції: 1
 59. Акції: 1
 60. Акції: 1
 61. Акції: 1
 62. Акції: 1
 63. Акції: 1
 64. Акції: 1
 65. Акції: 1
 66. Акції: 1
 67. Акції: 1
 68. Акції: 1
 69. Акції: 1
 70. Акції: 1
 71. Акції: 1
 72. Акції: 1
 73. Акції: 1
 74. Акції: 1
 75. Акції: 1
 76. Акції: 1
 77. Акції: 1
 78. Акції: 1
 79. Акції: 1
 80. Акції: 1
 81. Акції: 1
 82. Акції: 1
 83. Акції: 1
 84. Акції: 1
 85. Акції: 1
 86. Акції: 1
 87. Акції: 1
 88. Акції: 1
 89. Акції: 1
 90. Акції: 1
 91. Акції: 1
 92. Акції: 1
 93. Акції: 1
 94. Акції: 1
 95. Акції: 1
 96. Акції: 1
 97. Акції: 1
 98. Акції: 1
 99. Акції: 1
 100. Акції: 1

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

У книзі прошито і пронумеровано 153 (сто п'ятдесят три) аркуші.

ому числі: літерні номери 41a

опущені номери _____

ркушів внутрішнього опису _____

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
с.мт. Липова Долина	
та складання актового запису виправлена	Аркуш № 29
с. Бесве	
товий запис неоправно пошкоджений	Аркуш № 51
с. Берестівка	
товий запис неоправно пошкоджений	Аркуші № 60-63
с. Галайвець	
товий запис неоправно пошкоджений	Аркуш № 72
с. Капустинці	
товий запис неоправно пошкоджений	Аркуші № 82-86
с. Кімличка	
товий запис неоправно пошкоджений	Аркуші № 87-91
с. Мар'янівка	
мер актового запису виправлений	Аркуші № 135-142, 147-149
та складання актового запису виправлена	Аркуш № 136

керівника відділу державної
грації актів цивільного стану

9.2021



[Handwritten signature]