

ФОНД № Р-7720

Опис № 9
справа № 224

ОПИС
СПРА

ЦЕРКАРХІВ

Львівської області

Р-7720

9

№ 224

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

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

СПРАВА № _____ ТОМ № 2

КНИГА

ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ЦИВІЛЬНОГО СТАНУ

АКТОВИХ ЗАПИСІВ ПРО СМЕРТЬ

03 січня 1945 року
28 грудня 1945 року
На 153 аркушах 159
Зберігати: постійно

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	ЗМІСТ		
		Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1.	с. Панасівка	1-12	1-12	
2.	с. Підстаки	1-9	13-24	№ 2-4х2
3.	с. Подільки	1-20	25-44	
4.	с. Русанівка	1-21	45-65	
5.	с. Саї	1-19	66-84	
6.	с. Семенівка	1-20	85-104	
7.	с. Синівка	1-29	105-133	
8.	с. Яганівка	1-12	134-145	
9.	с. Ялово-Окіп	1-3	146-148	№ 1х2
10.	с. Яснопільщина	1-11	149-153	стор. 145а літерна Відсутній № 6 стор. 148а, 148б, 148в, 148г, 148д літерні

РСР
сільська сільська
Респ. Трудов.
інспектор-у
окої області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР РСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

Внше	Дзичко	
Харитон	3	По батькові Олександрович
чоловік	5	Національність український
смерті	„ 31 “ числа грудня місяця 1944 р.	
занять (служби) ерлого, або інше дело засобів існу- ня*)	Минуло 74 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, помер- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.	
працював (назва приємства, уста- колгоспу і т.ін.)	с-господарство	
стійно жив по- ий	домогосподар	
Місто	район	село
Біла	Долішський	Синька
вулиця	область	буд. №

10	Причина смерті	від старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Овиріт, житем С. Франсіскі 2 Сидорук житем С. Франсіскі
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дзиченко Лукеря Харитонівна с. Банасівка
14	Підпис заявника	Дзиченко
15	Особливі позначки	N 32526 926 від 21.06.16

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бачук

УРСР
населення сільськогосподарського
Державного Труду
Донецького р.
Донецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Литовченко		
Ім'я	Детро	3	По батькові Іванович
Стать	чоловік	5	Національність українська
Час смерті	„ 26 „ числа січня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа червня місяця 1942 року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Батько: с. господарство із жінкою		
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	Банасівка	район І-Донецький область Сумська буд. №

10	Причина смерті	від хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки 1 Данилюк 2 Курко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литовченко Іван Федорович с. Банасівка
14	Підпис заявника	Литов
15	Особливі позначки	М/32526975 від 24.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Банасівська сільська
Рада депутат. труд
1-Долинського р-ну
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Федорун
Ім'я	Олексій
Стать	чоловік
Час смерті	" 1 " числа лютого місяця 1945 р.
Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа лютого місяця 1939 року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	мат. с-господарство
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п КСМ "Правда"
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця Банасівка район Сумський область буд. №

10	Причина смерті	Від хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Бриніан
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федорун М. П. с. Панасівка Л. Доминського р. Сумської обл.
14	Підпис заявника	Федорун
15	Особливі позначки	N 132527002 від 21.06.40

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Бондар

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Глушак
Ім'я	Сергій
Стать	чоловік
Час смерті	„ 3 „ числа лютого місяця 1945 р.
Вік	Минуло 48 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*)	с - 2
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	догодостодар
Де постійно жив померлий	Місто — Панасівка район — Л. Доминський село — Сумська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	від старості, ні т
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки 1. Голуб 2. Кравченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуляк О. Гр. с. Батієвка 1-Долинського сумської обл
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	МБ 2527024 від 21.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Львівська сільська
ада депутат. Трудов.
Долинського р-ну
сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа березня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Кушно
Ім'я	Настя
Стать	жінка
Час смерті	10 числа березня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 20 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*)	с-господарств
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п "Кси правда"
Де постійно жив померлий	Місто Батієвка район 1-Долинський село Батієвка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	від хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свідки 2
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кухня В. Т. с. Панаєвівка Л-Долинського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Кухня
15	Особливі позначки	№ 32527045 від 21.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вашингтон

адрес.
асівська сільська Рада
пугай Трудов.
Долинського р-ну
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

Прізвище	Басарев		
Ім'я	Семен	3	По батькові Панасович
Стать	Чоловік	5	Національність Українець.
Час смерті	„14“ числа <u>Квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>39</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Батько с. Господарів. тракторист.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Тракторист. Березівський м.с.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	с. Панаєвівка Л-Долинський
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Від хвороби. Переворіт кишок.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	1. Шавухаска мар'я житлом. С. Панаши свідки 2. Свирид Тарна. житлом. С. Панаши
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Військовий білет здан в Рай воєнкомат.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Басарєв Павло С. Панаши Д-Долинського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Басарєв
15	Особливі позначки	МІЗ 527077 від 21.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Осипенко

урес.
свіська сім'я Руда
Тай Трудин.
одинського р-ну.
своїй обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

Прізвище	Бескоровайна
Ім'я	Домаха
Стать	жінка
Час смерті	12 числа травня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 80 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*)	С-господарство
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Домохазівка
Де постійно жив померлий	Місто Панаши район Д-Долинський село Панаши область Сумської вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки ²¹ Засуха ²²
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Безпоровайна Катерина Іванівна С. Панасівка М.Долішній р-н. Сумської
14	Підпис заявника	Безпоровайна
15	Особливі позначки	МЗД 527099 від 21.06.16

*) 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

Одінш

1238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа травня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Овгаренко
Ім'я	Іван
Стать	чоловік
Час смерті	17 числа травня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 39 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*)	Головний с-господар
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-п. ім. Калініна.
Де постійно жив померлий	Місто — Панасівка район — М.Долішній село — Сумської область — буд. № —

10	Причина смерті	в'дарить рани.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки? Обчеретини Безпорованина
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Зі скаргові білет сдан в Райвонкомат.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Обчеретини Тарас
14	Підпис заявника	Обчеретини
15	Особливі позначки	№ 32529125 від 26.06.46

*) 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

УРСР.
Панасівка сільська
Депутат Жирудин.
Долинського р-ну.
Сумської обл.

„ а числа 7 червня

1249
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Лактійон
Ім'я	Авдєха
Стать	Чоловік
Час смерті	„ 6 „ числа 7 червня місяця 1945 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*)	Не утриманні батьків
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Ізгн. євонець.
Де постійно жив померлий	Місто — Панасівка район — Л-Долинський село — Сумський область — буд. № —

10	Причина смерті	від хвороби.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Свідки 21 Лактіон 22 Дмитренко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лактіон Марія Олександрівна. С. Ганасівка Л-Долинський р-н. Сумська обл.
14	Підпис заявника	Лактіон
15	Особливі позначки	М32 527160 від 21.06.60

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Степанів

курер.
асівська сільська
Депутат Трудового
Галицького р-ну.
мської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа *першого* м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Берега</i>		
Ім'я	<i>Химка</i>	3	По батькові <i>Григорівна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті	„ 1 „ числа <i>липеня</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>47</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>С-го подарієм.</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>в к-ті ім. Калініна.</i>		
Де постійно жив померлий	Місто <i>Ганасівка</i>	район <i>Л-Долинський</i>	
	село <i>Ганасівка</i>	область <i>Сумська</i>	
	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

Від хвороби. Воспаленіє могового пудіра.

Видані лікарем Журановським.

2 лютого 45.

Село не паспортіврване.

Жура

Жура

N132 527 182 Ву 20.0616

*) 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

Директор
Пасівецька сільська
а депутат Труди-
голинського р-ну.
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

Прізвище Фесенко

Ім'я Іван 3 По батькові Петров

Стать Чол. 5 Національність Українець

Час смерті „ 10 “ числа грудня місяця 1945 р.

Вік Минуло 35 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*) С-го сподарен.

б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) В к-ті Кан Грохове

Де постійно жив померлий Місто Пасівець район Л-дольський
село Сумська область Сумська
вулиця буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легків.
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	Село не паспортізоване.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Фесенко Надежда Федорівна. с.Ганасівка Д.Долішеского р-ну.
14	Підпис заявника	Фесенко
15	Особливі позначки	N/32527203 бу 21.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Офіційно

УРСР.
Ганасівська сільська
рада депутатів трудящих
Долішеского р-ну
Сумської обл.

„ числа 27 грудня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Мороженко
Ім'я	Михайло
Стать	гол.
Час смерті	„ 8 „ числа 27 грудня
Вік	Минуло 60 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*)	С-господарі.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	В к-пі КСМ Гравда.
Де постійно жив померлий	Місто Ганасівка район Д.Долішеский село Сумська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від 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	Гуркина Нейалка Івановна. С.Янасівка 11-80 м.п.п.п. р-н. Сумської обл.
14	Підпис заявника	Гуркин.
15	Особливі позначки	1132527227 від 21.06.46

*) 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

Офіційно

УРСР
Виконавчий комітет
Підставський
Сільської ради
Місце для штампу
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

У числа 01 грудня місяця 1945 року.

Прізвище	194 <u>5</u> р. <u>Кузвилько</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	3 числа <u>01</u> грудня місяця 194 <u>5</u> року
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
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>До утримання колгоспника</u>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто район село вулиця буд. №
	<u>Підставськ</u> <u>Синівський</u> <u>Сумська</u>

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	По старості років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннодобовжаний село не паспортізоване.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кузбиченко с. Підставки Синьового району Сумської області
14	Підпис заявника	432527269 від 24.06.86
	Особливі позначки	

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПРЕДСТАВСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

Місце для штампів
Синьового району
Сумської області
7 числа 01288 місяця 1945 року.

Прізвище	Ралко
Ім'я	Марія
Стать	жінка
Час смерті	5 числа 01288 місяця 1945 року
Вік	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто район Синьовий село Підставки область Сумська вулиця буд. №

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

Тид. Биз № 4.

10	Причини смерті	Воспалення мозків
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєншпоздобували але не нашіпортізовали
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Галко с. Підбитовки Синьківського району Сучавської обл.
14	Підпис заявника	М32527288 від 21.06.16
	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Галко

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПІДСТАВСЬКОЇ РАДИ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Синьківського району
Сучавської області

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

9 числа січня місяця 1945 року.

Прізвище Галко

Ім'я Василь

Стать чоловік

Час смерті

Вік

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

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

Де постійно жив

Місто Уролово район Хмельницький

село Уролово область Сучавська

вулиця — буд. № —

3 По батькові Іванович

5 Національність Руський

8 числа січня місяця 1945 року

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

На утриманні кологоспудника

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Ніжне поранення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннозобов'язаний село не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Григорук с. Підставки Синівського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	№ 132527305 від 21.06.16
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВІКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПІДСТАВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

150 78

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

12. числа 01 грудня місяця 1945 року.

Прізвище 195 р. Олександр

Ім'я Олександр

Стать чоловік

Час смерті 3 По батькові Прокопович

5 Національність Українець

10 числа 01 грудня місяця 1945 року

Вік Минуло 30 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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

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

На утриманні: колективна

Місто Підставки район Синівський

село Сумська область

вулиця буд. № 2

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	по старості років
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєнзобов'язаний село не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гимарс с. Підгітави Синівського району Сумської
14	Підпис заявника	М/32 529 324 від 21.06.46
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Гимарс

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
СТАВСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

15722
14

Запис акта про смерть № 5

числа 21 місяця листопада 1945 року.

Прізвище	Гимарс
Ім'я	Віктор
Стать	чоловік
Час смерті	21 числа листопада 1945 року
Вік	3 По батькові Іванович
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	5 Національність Українець
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 76 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Де постійно жив померлий	На утриманні колгоспника
Місто	село Підгітави район Синівський
вулиця	буд. № 2

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

Тип. Биз № 4

10 Причини смерті

по старості років

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

Невоеннодобовжани
село не паспортізоване

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

Горь Марія Вихторовна
с. Підставки Синьського району Сумської обл.

14 Підпис заявника

М 132527340 від 21.06.16

15 Особливі позначки

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Реш

УРСР
Сумська обл.
Место для
символічного у-а
с. Підставки
30/6/45р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Шинко
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Якович
4	Стать	чолов
5	Національність	Українець
6	Час смерті	13 " числа лютого місяця 1945р.
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.)	хлопчик хлопчик К-н Зрвона підпис с. Підставки
9	Де постійно жив померлий	Місто—район—село—вулиця—буд. №— Підставки Синьський Сумська

10	Причина смерті	востаннє ліжко
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	документів не було
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шинко Ульяна с. Нігеставки Смильського р-ну.
14	Підпис заявника	Шинко
15	Особливі позначки	N 132527363 65 21.06/16

*) 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

Туга

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 08

УРСР

Смильська обл.
Місто для штампів
С. Нігеставки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

30 " числа лютого

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Коваленко
2	Ім'я	Уван
3	По батькові	
4	Стать	чолов
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 " числа лютого
7	Вік	Минуло 1 1/2 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 — село — вулиця	район — Смильський область — Смильська 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

Воспаление легких

Олешино Михайло с. підставки
Синівського району

№ 132 527 425 від 21.06.46

*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Терещук

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ ____ “ числа ____ поточного ____ м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище

Кузьменко

Ім'я

Ганка

3

По батькові

Михайловича

Стать

5

Національність

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 5

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 ____
вулиця ____ буд. № ____

10	Причина смерті	мозковий кровообіг.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від лікаря 11.12.48р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	небуло документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Масло Антоніна с. підставки Сумського району
	Підпис заявника	<i>Масло</i>
15	Особливі позначки	N 152527424. — бг 21.06.46

*) 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

Масло

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я 00

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПІДСТАВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампів
Синівського району
Сумської області

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

числа 11 місяця 1945 року.

Прізвище	Близнюк
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Час смерті	31 числа січня місяця 194 <u>5</u> року
Вік	Минуло <u>40</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 *)	колективний селянин
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто	район Сумський
село	Підставки
вулиця	область Сумська
	буд. №

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннозобов'язаний село не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Блишнюк с. Підставки Смильського району Сумської обл.
14	Підпис заявника	
	Особливі позначки	N 132527499 від 21.06.16

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

Виконавчий комітет
Підставський
Сумської ради
Місце для штампу
депутатів трудящих
Синьківського району

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

числа 10-го Місяця 1945 року.

Прізвище	1952 р. Шинко
Ім'я	Михайло
Батько	Головко
смерті	
3	По батькові Якович
5	Національність Українець
	„13“ числа 10-го місяця 1945 року
	Минуло 60 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
	колективний рядовий
Місто	2 Підставки район Смильський
село	2 Сумська область Сумська
вулиця	2
	буд. № 2

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	Воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннодоговували ого не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Щишко с. Підставки Синівського району Сумської області
14	Підпис заявника	№ 132 527532 від 21.06.16
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Ваш
Генерал

НИКОЛАВЧИЙ КОМІТЕТ
СТАВСЬКИЙ
СБКОІ РАЙОНУ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

27 числа м-ця Лютого 1945 р.

1	Прізвище	Коваченко
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Лютого 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.)	на утриманні колгоспників
9	Де постійно жив померлий	Місто Підставки район Синівський Сумська область буд. № 2

10	Причини смерті	Воспиченівський
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєннозобов'язаний але не наміштрований
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Коваленко В. Кідошова Синівського району Сумської області
14	Підпис заявника	№ 132527 548 від 21.06.46
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

10.06.46
Сенчук

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПІДСТАВСЬКИЙ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів народних
Синівського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9
1945 р.

1 числа 1945 року місяця березня	
1 Прізвище	Кузменко
2 Ім'я	Михайло
3 По батькові	Михайлович
4 Стать	чоловіча
5 Національність	Українська
6 Час смерті	28 числа лютого місяця 1945 р.
7 Вік	Минуло 73 років. Для дітей менше одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На утриманні колгоспника
9 Де постійно жив померлий	Місто Синівське село Кідошова вулиця район Сумської області буд. № 2

10	Причини смерті	Гаранія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не воєнно-зобов'язаний але не нацистський
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кузьменко в. Н. доставив Сінківського району Сумської області
	Підпис заявника	N 132527564 від 21.06.16
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

УРСР

ВИСНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

Сінківського району

Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 194 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	195	По батькові	Іванович
2	Ім'я	Павло	3	По батькові
4	Стать	м	5	Національність
6	Час смерті	27 числа грудня	місяця 194 г.	
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 (позва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібороб		
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район	Сінківський район Сумської області

10	Причина смерті	вн. Корю.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки лікарів Григор'єв. Д. С.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Богатиренко Іван
14	Підпис заявника	за Хуторна.
15	Особливі позначки	М/32527624 вг 21.06.46

*) Коли померлий утримаєць, 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. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр

26 130

УРСР
Виконавчий комітет
Політбківської
Сільської Ради
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	195	р.	Редоренко
2	Ім'я	Світлана		
3	По батькові	Світлана		
4	Стать	жінка		
5	Національність	українська		
6	Час смерті	10	числа	січня
7	Вік	Минуло	років.	Для дітей менш одного року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібороб.	місяців	днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Синівський
		село	область	Сумська
		вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Восстання погон
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спроби лікув 10/1-15 Пастішев Григорій
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федоренко Степан Я
14	Підпис заявника	за Федоренко
	Особливі позначки	№ 132-527653 від 21.06.16.

*) 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. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр

УРСР

Місце для штамп

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ПОДІЛЬСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ депутатів трудящих Сінцівського району Сінцівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

24 151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	195	По батькові	Михайлович	
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	29	числа	29	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.)	Хлібко			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	область	
		село	район	область	
		вулиця	буд. №		

10	Причина смерті	непроходивий кишечного тракту
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лиснев Григорій
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Комісар О.С.
14	Підпис заявника	за П.О.Гіме
15	Особливі позначки	N132527672 від 21.06.16

*) 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. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР

ВІКОНАВЧІЙ КОМІТЕТ
ПОДЛЯСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудових
Синьківського району
Сумської області

29 " числа 195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трабко
2	Ім'я	Адріана
3	По батькові	Адріанасівна
4	Стать	ж
5	Національність	українка
6	Час смерті	"14" числа 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помешаних 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.)	Хмельницький
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Воспалення мозгов.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	21/1-45 Сиротенко Миколай Григор'єв С. С.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тробо Мотря Панасович
14	Підпис заявника	21. Подільська
15	Особливі позначки	N 132 527693 від 21.06.46

*) 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. 1200000, Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОМЕРЛОМУ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

29 133
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	195 р.	Тробо
2	С. Подільська	Синівський район	
3	По батькові	Темрови	
4	Стать	2	
5	Національність	українець	
6	Час смерті	17 числа	січня 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 — років	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Хлібороб	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Іскра село — Подільське вулиця —	район — Синівський область — Сумська буд. № —

10	Причина смерті	Воспалення легень
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	21/6-45р. Сирівки мік Тимощев С. П.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Губко Натал. х.
14	Підпис заявника	за Мутерла.
15	Особливі позначки	N 132527718 від 21.06.16

*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
ВІСЕСАДНИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛІВІНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
"числа 21.06.16"

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	195	р.	@ крипань
2	Ім'я	С. П. Мутерла		
3	По батькові	Іванов		
4	Стать	чоловік		
5	Національність	українець		
6	Час смерті	7	числа	лютого
7	Вік		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.)	Хлібодоб		
	Де постійно жив померлий	Місто	район	Синівський
		село	область	Синівська
		вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	пошок судя
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	16/III. 45 експерт лікаря Пилипів Г. С.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	експерт В. С.
14	Підпис заявника	за Горобом
15	Особливі позначки	N 132527734 18.06.16

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синьського району
Синьської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 " числа березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ванюх
2	Ім'я	Поліна
3	По батькові	Кудимович
4	Стать	ж
5	Національність	українська
6	Час смерті	9 " числа березня 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*)	домібороб
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в м. Гостини
	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Синьська область

10	Причина смерті	Воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	15/10-45, сиротка лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Пилипів Г. С.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ванюк Федір Іванович
14	Підпис заявника	За Н. М. Мельник
15	Особливі позначки	N/32527763 від 21.06.46.

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я

УРСР
ВІСХОДНИЙ КОМІТЕТ
Місце для
печатки
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
"Синь" району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 194__р. (перший примірник)

1	Прізвище	Торова
2	Ім'я	Біляга
3	По батькові	Давидович
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	3 числа березня 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*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Хатбори к. м. /-права
9	Де постійно жив померлий	Місто__район__село__вулиця__буд. №__

10	Причина смерті	Взрив мина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	16/11-45 епідеміолог Тимішев С. С.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Горюхов Семен К.
14	Підпис заявника	За Хуторна
15	Особливі позначки	М/32527782 від 21.06.16

*) 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

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я

УРСР
Місце для штампа
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих
Синівського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	195	2	Мінімі
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті	29 числа	місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 3 років.	Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця	
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. № —	

Причина смерті	Восстання Жовтня
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирівні лікарі
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Піліпчук Григорій Єв
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кучиний Ганна Єв
Підпис заявника	За Хуторна.
Особливі позначки	N 132 527797 від 21.06.46

*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
Виконавчий комітет
Полтавської
Сільської ради
депутатів трудящих
Синівського району
" числа 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

Прізвище	Редька
Ім'я	Пастух
Стать	м
Час смерті	19 числа березня місяця 1945 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, когоспу і т. ін.)	—
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Воспаление Шейных позв.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	27/III - Сиротенко лікар Б. Мейс в Сиротенко ст
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Родька Явдоха
14	Підпис заявника	за Горобови
15	Особливі позначки	N 132-527820 вг 21.06.10

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа
ВІСНОВАЧА ВОЛНІТЕ
ПОДІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
19 числа 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Надежда
3	По батькові	Вайкевича
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	16 числа лютого
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, пом'янутих 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. №

0	Причина смерті	туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	17/11 суравка лікарів Поповиченко Іван В.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко Євген О.
14	Підпис заявника	за Гогілін
15	Особливі позначки	М/32527838 вг 21.06.16

*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

УРСР
Место для
Виконавчий комітет
ПОДІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трьох районів
Сумської області
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редька
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Васильович
5	Національність	українська
6	Час смерті	"5" числа квітня
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібярня к. и 90000
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Причина смерті	туберкульоз легеней.
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідок мікроб 14.01.48. по повідомленню Іван В
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Редька Євген В
Підпис заявника	за Редьки
Особливі позначки	№ 132535049 бд 22.06.46

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Місто для
штампа
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

депутатів трудящих

19 "числа" травня
Синівської райони

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	195	Редька		
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Семенов
4	Стать	2.	5	Національність	українець.
6	Час смерті	24	числа	квітня	місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 6 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця			
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	Синів	
		село	область	Подільська	
		вулиця	буд. №		

Причина смерті	під час роботи
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	29/10/45 свідок міськ. Т. М. М. Григорій С.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кашаник Селен Ф.
Підпис заявника	за Кашаник.
Облікові повначки	МІС 535999 від 22.06.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ПОДЛЯКІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Сніківського району
"Сніківська область"

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	195	Кашаник
2	Ім'я	Селен	По батькові
4	Стать	м.	Селенівська
5	Національність	українська	
6	Час смерті	10	числа
7	Вік	20	місяця 1945 р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 20 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця —	
9	Де постійно жив померлий	Місто	село
		вулиця	район
			область
			буд. №

Кашаник

Кашаник

Підпис

район

область

буд. №

Причина смерті	Синдром
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарський супровід Пілінов Г. С.
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калина Григорівна Гавр.
Підпис заявника	Калина
Особливі позначки	№ 32535002 від 22.06.16

М. П.

Y P C E

Причина смерті	нелегальне кривотечення
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки лікаря лікарської бригади
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Новосинього білет 405 Значення райвоєнкомів
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Федоренко Микола Євдокимович
Підпис заявника	Федоренко
Особливі позначки	№ 32536039 від 22.06.16

*) 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 зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Виконавчий комітет
подільської
сільської ради

депутатів

Синівського району

17 " числа липня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УІ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнік
2	Ім'я	Ніна
3	По батькові	Трохимовна
4	Стать	ж
5	Національність	українці
6	Час смерті	8 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Кошарник
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто район село область вулиця буд. №

померла пенсія.

Причина смерті.	забої вент легені
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	співки лікарів
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кушні Ганна Семенівна
Підпис заявника	Кушні
Спеціальні позначки	N/32-536059 від 22.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР

Місцевий комітет
Подільської
Сільської Ради

депутатів трудящих

Сільської Ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Редька
2	Ім'я	Васильович
3	По батькові	Васильович
4	Стать	ч.
5	Національність	українець
6	Час смерті	24 числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1923 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Кочо знає - калборд.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — сільське село — Подільська область — вулиця — буд. №

Причина смерті	Туберкульоз легеней
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарська справка
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Кресоармейская книжка Зденко в Воєнкомат
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Редька Настя Максимівна
Підпис заявника	за Богділько
Додаткові позначки	№ 132536076 від 22.06.16

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

М. П. Дениш

Місце для штампів
ВІСНОВІТІЙ КОМІТЕТ
ПОДІЛЬСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
делегатів трудящих
Синівського району
м.ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(перший примірник)

1	Прізвище	Радарь
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловічий
5	Національність	українець
6	Час смерті	28 числа вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, по- лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця —
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Коргозник хлібороб
9	Де постійно жив померлий	Місто К-з с. Ясина с. Леміне с. Подільськ район Синівський область Сучавська вулиця буд. №

Причина смерті	Воспалення легенів
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка лікаря
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рижар Кулига Окисько вна
Підпис заявника	за сиротини
Особливі позначки	N 132536 101 від 22.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

УРСР
Виконавчий комітет
по справах
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих
Синівського району
"числа" грудня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

м-ця 1948 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кулиніровське
2	Ім'я	Таня
3	По батькові	Миронович
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"20" числа грудня 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.)	Колгоспник хлібороб
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Я. П. Зейтис

І. Подігоси

Синівський

Синівська

буд. №

10	Причина смерті	Хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	26/II Справка Лікаря Полетинцев Р. С.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Кушнірєвська Ольга Іванівна
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Кушнірєвська
	Особливі позначки	№132536125 від 22.06.16

*) 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

Савицький
Савицький

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128
м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	195	Мисерцов		
2	Ім'я	Мисерцова	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	21 числа грудня	місяця 1945 р.		
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.			
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	Діловод			
9	Де постійно жив померлий	Місто — Київ район — Солом'янський село — вулиця — буд. № —			

10	Причина смерті	Ангін
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	Шверцова Настя Іванівна
14	Підпис заявника	За Подпису
15	Особливі позначки	N 132 536179 вг 22.06.16

Коли померлий утримався, 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".

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 № 5.1

11 січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Довга	
3	По батькові Олександрів
5	Національність українська
11 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 1941 року.	
Місце проживання (назва населеного пункту, району, області, буд. №)	
Довга к-п с. Довга, м. Довга, обл. Довга, буд. №	
Місце проживання (назва населеного пункту, району, області, буд. №)	
Довга к-п с. Довга, м. Довга, обл. Довга, буд. №	

159 48

10	Причина смерті	заполюний догемб.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	довідка від сім'ї що померлого вважав
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Довгань Векла С. Руданович
14	Підпис заявника	Вареник
15	Особливі позначки	N 132 536 249 від 22.06.16

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

160 46
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа січня м-ця 1946 р. (перший примірник)

Прізвище	Гоним
Я	Евген
3	По батькові Дмитров
5	Національність руський
числа	12 грудня місяця 1946 р.
Минуло років	1936
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 жерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. П. с/госпін'юв. тов. тов.
Місто	Руданович
село	Руданович
вулиця	Руданович
район	Л. Долинський
область	Сумська
буд. №	

постійно жив померлий

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35.3.

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

Прізвище	<u>Гучко</u>		
Уладо	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
Мико	5	Національність	<u>україно</u>
смерті	" <u>29</u> числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Рід занять (служби)	Минуло <u>73</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
мерлого, або інше жерело засобів існування*)	<u>Сімейний господар, політв'язь.</u>		
е працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>С. Рудавна</u> <u>зрешого господаря</u>		
постійно жив по-мерлий	Місто	район	<u>С. Рудавна</u> <u>Сумський</u>
	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	<u>п.п. Германів</u> <u>Львівська</u>

номер — року.

10	Причина смерті	<u>запам'ятовує мозгові відхилення</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Довідка свідків що розбатовав свідки</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>С. Рудавна Попов А.</u>
14	Підпис заявника	<u>Рудова</u>
15	Особливі позначки	<u>№32 536281 від 22.06.46</u>

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Гучко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.4

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

Прізвище	Соломашіна
По батькові	Егоровна
Національність	українська
числа	17 числа січня місяця 1945 р.
Минуло	37 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Місце	Русацька
район	Л. Доминський
село	Суська
вулиця	буд. №

помер — року.

10	Причина смерті	Вага серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка медична про смерть 22.1.45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуцко Охтимир п.п. Тервотин Львів
14	Підпис заявника	Гуцко
15	Особливі позначки	№132536307 від 22.06.46

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. Соломашіна

10	Причина смерті	кровотеча в мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка від сім'ї що констатував смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Попов Дмитро
14	Підпис заявника	Попов
15	Особливі позначки	МБ2 536 338 від 22.06.16

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Попов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.5.

числа 23-го

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Сова
Ім'я	Федос
Вік	3
По батькові	Юхимович
Рід занять (служби)	5
Национальність	українець
Дата смерті	23 числа 23-го місяця 1945 р.
Місце смерті	50 років
Місце поховання	с. с. воєнське
Місце проживання	р. н. до померлих.
Місце	Руданьська
село	Вулиця
вулиця	буд. №

Минуло — 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 жерело засобів існування*)

Місце проживання (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

постійно жив померлий

10	Причина смерті	докаменісирований порок серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка від сім'ї що констатувал смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Руданський Кривавий ст.
14	Підпис заявника	Кривавий
	Особливі позначки	N 132 536 365 вх 22.06.66

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Руданський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

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

Прізвище	Дяченко
Ім'я	Левон
Титул	Голов'я
Місце смерті	с. Руданське
Вік	58 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	е-2 Господарство
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-П ім. Гагаріна
Місце проживання померлого	Місто Руданське район с. Руданське
Село	с. Руданське
Вулиця	буд. №

3 По батькові Іванович
5 Національність українець
„1“ числа березня місяця 1945 р.
Минуло 1887 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

УРСР

помер-
року.

10	Причина смерті	попередньо невідомо про причину смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка лікарів що констатувал смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Руденко Іванович, Г.
14	Підпис заявника	Курчак
15	Особливі позначки	N 132 536411 від 22.06.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять місця 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 № 39. 7.

числа квітня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Ольшанський
Ім'я	Василь
Вік	3
По батькові	Іванович
Стать	чоловік
Національність	українець
Час смерті	17 числа квітня місяця 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 62 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.)	с. 2 Зосинське
Місто	Руденків
село	Руденків
вулиця	Богданів
район	Л. Долишів
область	Сумська
буд. №	

постійно жив померлий

10	Причина смерті	туберкульоз легень та декомпенсований порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довірно свідки, які поведуться смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Набок Анатолій Євгенович
14	Підпис заявника	Набок
15	Особливі позначки	№132536447 від 22.06/6

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Корнак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

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

Прізвище	Тешенко		
Вік	3	По батькові	Сергійович
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	„24“ числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>60</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*)	с-г господарство		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Зур. мот.		
Місто	Русаївка	район	А. Доминський
село		область	Сумська
вулиця		буд. №	

постійно жив померлий

10	Причина смерті	туберкульоз легенів та кішок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Буравко лікар що констатував смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешченко Юрій Є. Руданівка
14	Підпис заявника	Мешченко.
15	Особливі позначки	М32536475 бу 22.06.16

*) 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
Діловод *Буравко*

162 B
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49.

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

Прізвище	Зіньковенко	
Ім'я	3	По батькові <i>Іванов</i>
Вік	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	29 числа <i>травня</i> місяця 1945 р.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 15 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.)	с-г 2 <i>20 сиротничого</i>	
постійно жив померлий	к.п. <i>Віце-бухгалтер</i>	
Місто	район	<i>А. Доманський</i>
село	область	<i>Сумська</i>
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справдано лікарем що повертається емурт
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Русаков Зіновій Уля
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	МБ2536558 від 22.06.16

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Україна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

Прізвище	Кривченко
Я	Надєжда
3	По батькові Івтурович
5	Національність Українець
числа смерті	27 числа травня 1945 р.
Мінуло	4 роки. 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*)	с. 2 зосподруєно на утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в. 1 ім. Захарова
Місто	Русаковське
село	Симонівка
вулиця	буд. №

постійно жив померлий

10	Причина смерті	зобов'язав серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Доказано вх. свідоцтва що померлого вваж. свід.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	О. Гусаківна Криженко по адресу
14	Підпис заявника	- Криженко
15	Особливі позначки	N 132536584 від 22.06.46

*) 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

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа травня 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Білоус
Ім'я	Миколай
Вік	3
По батькові	Горбанович
Підпис	Горбанович
Національність	українець
Число смерті	17 числа <u>березня</u> місяця 1945 р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	О. і господарство утриманець Білоус Олександр Миколайович
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Р. н. здр. мовчання
Місто	Гусаківка
село	Сумське
вулиця	буд. №

постійно жив померлий

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 412

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

Прізвище	Куринь
Я	Відір
3	По батькові <u>Васильович</u>
Я	Васильович
5	Національність <u>українець</u>
ас смерті	<u>15</u> числа <u>червня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
к 1888	Минуло _____ 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. господарство</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к.п. с.п. Берези</u>
постійно жив померлий	Місто <u>Дурачків</u> район <u>Домиського</u> село <u>Дурачків</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

помер-
року.

10	Причина смерті	<u>туберкульоз легень.</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<u>Волгод 9-й міської мед. палати</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>с. Дурачків Громада Сумська</u>
14	Підпис заявника	<u>39. Куринь</u>
15	Особливі позначки	<u>N132536612 від 22.06.16</u>

*) 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
Діловод Г. Куринь

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

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

Прізвище	Обокомедько
Я	Василь
3	По батькові Ширемітов
а	Голов
5	Національність Українець
ас смерті	6 числа Синьд місяця 194 <u>5</u> р.
к	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>7</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>6</u> числа <u>Синьд</u> місяця <u>7</u> року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	удрчч.
постійно жив померлий	Місто <u>Судомська</u> район <u>1-Должковський</u> село <u>Судомська</u> область <u>Сучавська</u> вулиця <u>Судомська</u> буд. № <u>7</u>

помер-
року.

10	Причина смерті	туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	довідка від лікаря що констатував смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Микола Гаврило Руданівський
14	Підпис заявника	<u>Микола Гаврило Руданівський</u>
15	Особливі позначки	N132536634 від 22.06.46

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Судомська

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка від лікаря про констатував смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Русанчик Сокодух В.
14	Підпис заявника	Сокодух
15	Особливі позначки	N 132536853 від 22.06.66

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

М. П. 
Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Скураліш*

172 18

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46 18

числа липень м-ця 194 5 р. (перший примірник)

Прізвище	Курило
Ім'я	Олександр
Вік	3
По батькові	Средосєєвич
Головік	5
Національність	українці
Час смерті	„ 49 „ числа <u>липень</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Рід занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)	Минуло <u>4,5</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити, додатково, коли народився — числа — місяця <u>1943</u> року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	проживав к-п ім. Чапаєва
Місто	район <u>Л-Долинський</u>
село	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. №

постійно жив померлий

10	Причина смерті	захворювання кишково-шлункового тракт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Довідка від лікаря, що констатував смертіс
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	К. Русаківка Куріло Х.
14	Підпис заявника	Куріло
15	Особливі позначки	N 132536836 від 22.06.46

*) 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“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Україна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47.15.

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

Прізвище	Билочерговітні
Вік	3
По батькові	Якович
Стать	5
Національність	українець
Місце смерті	„В“ числа <u>липень</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Рід занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)	Минуло _____ 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.)	К-ч і.м. Занавоз
Місто	Рудомовка
село	район
вулиця	область
	буд. №

10	Причина смерті	від дикого звіра
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. - Свідки	Немає 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	Вілкузов с/пс Я. Д. с. Русанівка
14	Підпис заявника	Вілкуз
15	Особливі позначки	N 132536862 від 22.06.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Білоус
Ім'я	Микола
Вік	3
По батькові	Тимонів
Стать	чоловік
Національність	українська
Число смерті	11 числа серпня
Місяця	серпня
Ріка	1945 р.
Минуло років. Для дітей менш одного року	3 місяців
Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився	числа місяця року
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Місто	Дубове
Село	Дубове
Вулиця	бульвар
район	Домовий
область	Сумська
буд. №	

постійно жив померлий

10	Причина смерті	до смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	докладно
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Білоус Максим Рудавич
14	Підпис заявника	Білоус
15	Особливі позначки	N 132536888 в 22.06.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Білоус

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

Прізвище	Білоус Максим		
Ім'я	3	По батькові	Савич
Вік	5	Національність	українська
Дата смерті	"11" числа <u>вжесня</u> місяця 1945 р.		
Від занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)	Минуло <u>27</u> 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, кооперативу і т.ін.)	с. 2 оскодрин		
Місце померлого	Місто	район	с. 2 оскодрин
	село	область	Л. Долинка
	вулиця	буд. №	с. 2 оскодрин

постійно жив померлий

10	Причина смерті	туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка про смерть що констатував лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. Русанівка Богданівна Іванівна
14	Підпис заявника	Богданівна
15	Особливі позначки	N 132-536913 від 22.06.16

*) 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

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

Прізвище	Тимошенко	
Ім'я	3	По батькові Назарович
Рід занять (служби) померлого, або інше жерело засобів існування*)	5	Національність Українець
Дата смерті	26 числа серпня місяця 1945 р.	
Вік	Минуло 48 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.)	с. господарств	
Місце померлого	постійно жив померлий	
Місто	район	Л-Донецький
село	область	Дніпропетровська
вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	захворів на грип та розі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Довідка 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	Солодко Марія Т. р.п. до Гідр
14	Підпис заявника	з. Кабок
15	Особливі позначки	М32 538154 від 22.06.16

*) 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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. С. Калитин

Руданів

Довідка від лікарів

Прізвище

Ім'я

Пол

Дата смерті

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

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

Постійно жив померлий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище Руданівський

3

По батькові

Миколайович

5

Національність

українець

2

числа

місяця 1945 р.

Минуло 45 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.

с. Воскресенське

р.п. до Гідр

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

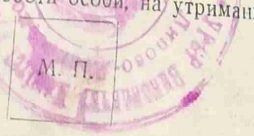
Руданівське

М. Довідка

с. Сумське

10	Причина смерті	сахарний діабет
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Догода 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	Білоусовський М. С. Руденко
14	Підпис заявника	Білоусовський
15	Особливі позначки	М 132 538/78 від 22.06.66

*) 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

Діловод

Білоусовський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

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

Прізвище	Руденко
3	По батькові Лавровицька
5	Національність українка
17	числа грудня місяця 1945 р.
Минуло 66 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*)	е. господарств
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к.и. до Тернополь

Місто Дубове район 1 Доминівський
село Дубове область Сумська
вулиця буд. №

10	Причина смерті	захворівши на воду смерт
11	Як лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	довідка 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	Рудь
14	Підпис заявника	30 Рудь
15	Особливі позначки	N/32538306 від 22.06.66

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вукавичук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„6“ числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Ім'я	Олійник
2	Прізвище	Тарасюк
3	По батькові	Тарасюковна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	„6“ числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 34 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*)	Рядова Н.м.т.
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Н.м. Нова Життя. с. Саї.
10	Де постійно жив померлий	Місто Саї район Смітський село — область — буд. № —

10	Причина смерті	Т. В. С. Легенб
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа лікаря.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пустовіт Андрій Тодасилович
14	Підпис заявника	Пустовіт
15	Особливі позначки	№ 132538362 від 22.06.66 Немає.

* 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 *Крамаренко*
Діловод *Замис*



УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сайвський
Сайвський
28 числа 1965
Сайвський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сайвський
2	Ім'я	Настас
3	По батькові	Петровича
4	Стать	жін.
5	Національність	українська
6	Час смерті	26 числа 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.)	На утриманні. Н.ч. Насе жінки.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сайвський район — село — Сайвська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Заболівання Легень
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	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Опівини Федора Григор.
14	Підпис заявника	Опівини
	Додаткові позначки	N 132538388 від 22.06.16 Немає

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



Зав. бюро ЗАГС *Грошаденко*
Діловод *Сігін*

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІТЕТ

Сай-Секрет
Місто для
депутатів
Сай-Секрет
Сай-Секрет
Сай-Секрет

195
" числа *Сігін*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Марина
3	По батькові	Гавриловича
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	" 31 " числа <i>Сігін</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 80 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.ч. і.м. Шевченка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Стареча спадієсть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки лікарів
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Іван Ісидор Д.
14	Підпис заявника	Марченко
	Особливі позначки	N/32538408 від 22.06.46 Немає.

*) 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 *Григоренко*
Діловод *Григоренко*

УРСР
ОПРАВНИЙ КОМІТЕТ
СІЛЬСЬКОЇ
СПРАВИ
Місце для
опублікування
Сільськогосподарського району
Сільської області.
Список осіб
195
3 " числа Лютий м-ця 1945 р.

183 69
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Дмитроївна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 " числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 80 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*)	На утриманні.
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К.ч. Носе жінки.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Силичівський село — область — Силичівська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Стареча слабкість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Доказана втрата свідомості
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Попович Федорів Миколай
14	Підпис заявника	Попович
15	Особливі позначки	N/32 538433 до 22.06.16 Немає

* 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

Українсько-Російсько

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Сайбино
СР
Место для
Синьвского р-на
Сергиевской обл.

16 " числа 1955 Лютого

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Марченко
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Олексійович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	5 " числа Лютого 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.)	На утриманні Кч і М. М. М. М.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — Синьвський село — Сай — область — Сергійська 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	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Насим Сергійович
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	М132538478 6822.06.16 Немає

* 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

Утриманець
Немає

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

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ

САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СЛУЖБА

РАДА

Сумського району

Сумської області

19 195

" числа Квітня

м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	Мовсиса
2	Ім'я	Райка
3	По батькові	Миколайовича
4	Стать	жен.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	6 " числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року 7 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. Немає
9	Де постійно жив померлий	Місто Сас район Сумський село Сас 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	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Повешко Тамара Павловна
14	Підпис заявника	Повешко
15	Особливі позначки	М/32538 555 22.06.46 Немає

*) 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 *Григоренко*
Діловод *Вану*

УРСР
Самбірський район
Самбірська обласна рада депутатів трудящих
Самбірської області

17 " числа травня 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

1	Прізвище	Сай
2	Ім'я	Улена
3	По батькові	Пановна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	7 " числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 89 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.ч. Належувати
9	Де постійно жив померлий	Місто Сай район Самбірський село Самбірська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Смерть Славіна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марченко Іван Іванович
14	Підпис заявника	Марченко
15	Особливі позначки	№ 132538841 бг. Нев. 79-06-40

*) 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 *Григоренко*
Діловод *Григоренко*

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

22 числа травня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Молодтис
2	Ім'я	Захарко
3	По батькові	Молодтис
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	22 числа травня 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	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Конгоєвник
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К. ч. ім. Ворошилова
9	Де постійно жив померлий	Місто Саї район Смильський село Саї область Смильська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Горон сгину
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка міка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Повеша Микола Зорка
14	Підпис заявника	Повеша
	Особливі позначки	М/32538801 № 22.06.16 Немає

9. 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 Крамаренко
Діловод Гамз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

20 числа липня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мартенко
2	Ім'я	Надежда
3	По батькові	Варивоновна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	16 числа липня місяця 1945 р.
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	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Утриманець
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-п ім Шевченка
	Де постійно жив померлий	Місто — Сімферополь район — Сімферополь село — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Утомився
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Судавна лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Морченко Вадим Іванович
14	Підпис заявника	Морченко В.
	Особливі позначки	№132538900 від 22.06.16

*) 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".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Кулинич
Гринь

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВІСЬКОЇ РАДИ

Синьківського району
Синьківської області
23 числа 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	21 числа 1945 р.
7	Вік	33 роки
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	С-господарство Кч. Носе Густинь
9	Де постійно жив померлий	Місто Синьківськ село Сін район вулиця Синьківська буд. №

10	Причина смерті	в нутрі броне Ковознича
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка від лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нема
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондаренко Микола Сергійович
14	Підпис заявника	М. Бондаренко
15	Особливі позначки	M32 538 932 від 22.06.66 Нема

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
НАРОДНИЙ КОМПІТЕТ
САІВСЬКОЇ
СЛУЖБИ
депутатів народних
Спілки

НАРОДНИЙ КОМПІТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Головний
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чужина
5	Національність	Українець
6	Час смерті	14 числа липня 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.)	а-господарство К.ч. "Ленінський шлях"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Світловий район — Світловий селище село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарство вч. показує
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Товариш Додіара Митрофан
14	Підпис заявника	Товариш
15	Особливі позначки	N 132 538 981 б. 22.06.16 Немає

*) 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

Кушнір
Завис

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Креасун
2	Ім'я	Ведоха
3	По батькові	Наумовна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	7 числа Січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 87 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*)	На утриманні @-господарки
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Н-п ім. Ведомова
10	Де постійно жив померлий	Місто — Саї район — Сіверський село — Саї область — Сіверська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Сшарена шматом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Доїзна від пожеж
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гусеву Микола Яковича
14	Підпис заявника	Гусев
15	Особливі позначки	N 132538109 від 22.06.16 Кієв

*) 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 Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	Гусева
2	Ім'я	Талатта
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа Вересня 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.)	С. Гусевоз архива К. и Гусев митинг
	Де постійно жив померлий	Місто Кієв район Сосновський село Сосновська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	Роран серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка — лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Головний Камер Станіслав
14	Підпис заявника	Головний
15	Особливі позначки	№ 132 539 / 128 від 22.06.46 Немає

*) 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

Головний
Ваня

1932

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

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

1	Прізвище	Бойко
2	Ім'я	Марина
3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	Жіночий
5	Національність	Українка
6	Час смерті	9 " числа <i>жовтня</i> 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.)	Сільське господарство К.ч. ім. Ворошилова
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Сай</i> район <i>Синьківський</i> село <i>Сай</i> область <i>Синьківська</i> вулиця буд. №

10	Причина смерті	Шлиарний туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Судовна лікар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бойко Микола Григорович
14	Підпис заявника	за Машин
15	Особливі позначки	М/32.539210 б/г 22.06.16 Немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

194 80
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа _____ м-ця 194 ____ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Благин
2	Ім'я	Фредер
3	По батькові	Іверентійович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська.
6	Час смерті	26 числа липня 194 5 р.
7	Вік	Минуло 89 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. Євдокимович. К.и Лес. М.и.р.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Смарега слабість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка мікару
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Наб
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Голуб Марія Івановна
14	Підпис заявника	М/32539243 від 22.06.46 Голуб
15	Особливі позначки	Наб

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
САІВСЬК
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

30 числа Мешопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник
2	Ім'я	Гоним
3	По батькові	Генрихович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	21 числа Мешопада 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*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Сельське господарство. К.п. ім. Шевченка.
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця — район — область — буд. № —



10	Причина смерті	Стареческа мортур
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тато Генчо Павлович
14	Підпис заявника	Генч
15	Особливі позначки	M/35 539 222. 69 22.06.16 Немає

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Генч

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

30 " числа Мисюнага м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ванюх
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Пірохи мови
4	Стать	чол.
5	Національність	Українсь.
6	Час смерті	22 " числа Мисюнага 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.)	С - ввешов зрешво К.и і.м. Вовесина
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сат район — Ситівський село — Сат область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Тубе коли гонимого шовка
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нєт
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ванюх Трохим Федорович
14	Підпис заявника	За жоренки
15	Особливі позначки	M/32 539377 22.06.46 Нєт

* 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. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 " числа грудня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кривсун
2	Ім'я	Параска
3	По батькові	Вітпановна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	10 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 61 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 Колгосп Ленінський Шлях
9	Де постійно жив померлий	Місто — Сач район — Сичівський село — Сач область — Сичівська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Туберкульоз легені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кравець Микола Миколайович
14	Підпис заявника	Кравець
15	Особливі позначки	№ 132539398 від 22.06.16 Немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

26 " числа грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Крамаренко
2	Ім'я	Тарас
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	21 " числа грудня 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.)	Сельське господарство Колгосп Нове життя
9	Де постійно жив померлий	Місто Саї район Соснівський село Саї область Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Гіперкулез мозку
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	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крамаренко Насим Якович
14	Підпис заявника	За Мосенко
15	Особливі позначки	№132533426 від 22.06.16 Немає

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ _____ числа _____ місяця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Росляк
Ім'я	Петро
Стать	чоловік
Час смерті	18 числа січня місяця 1945 р.
Вік	35 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*)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	№ 111 Цукрос
Де постійно жив померлий	Місто Одеська область село Митово. вулиця С. Семінарська буд. № 1

10	Причина смерті	артеросклероз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Міжрегіональне свідоцтво 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	Косач Олена Кирилівна м. Київ, вул. ...
14	Підпис заявника	Косач
15	Особливі позначки	№ 32539460 від 22.06.16

* 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
Косач

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Голодний
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	україн
6	Час смерті	1 " числа Лютого місяця 1945 р.
7	Вік	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.)	Колгоспниця Кривий Ріг, Держспецбуд
9	Де постійно жив померлий	Місто Антово, район Ровненський село Семівка, область Рівненська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Двах крупозке вогнищах легень
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	Сова Гайко Іванович м. Київ
14	Підпис заявника	Сова
15	Особливі позначки	N 132-539 494 від 22.06.16

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	ПЕРЕВОРОТ
2	Ім'я	Андрей
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	3 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	48 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.)	Косарство м. "Свободний Лан"
9	Де постійно жив померлий	Митов. Радистівський район Семешівка область Сумська буд. №

10	Причина смерті	Зва псевдма
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лик. свідчень 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	№ 127. 1000 Соба Ганна Іванівна
14	Підпис заявника	Соба
15	Особливі позначки	N/32 539 515 бг 22.06.16

* 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

Совєтської Сібири

Д. Дзержинського району

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

14 числа квітня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Іменко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Профимович
4	Стать	чужина
5	Національність	україн
6	Час смерті	8 числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	45 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*)	Колгоспник
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	№ "Ударник"
9	Де постійно жив померлий	Місто Липово. Дзержинський район село Речівка область Румська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Горюх серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Ликарське 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	мр. Уварник Микола Іванович Свирідович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	М 132539550 від 27.08.10

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".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Одеської області

Місце для штамп

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

14 числа квітня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соленик
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	12 числа квітня 1945 р.
7	Вік	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.)	Колгосп
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаївська область село Деметрівська буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз правої ноги
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	ликарське 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	Семіян Захар Кирилович
14	Підпис заявника	№132 549 735 дг 23.06.16
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 обслуговування особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Семіянської Сільради

Долгоруцького району

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

14 числа квітня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тавленко
2	Ім'я	Ланно
3	По батькові	Савтишовна
4	Стать	жінка
5	Національність	укр
6	Час смерті	6 числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	1944 років. Для дітей менш одного року
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні батьків.
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
10	Де постійно жив померлий	Місто Ново-Донецька р-н село Донецька область буд. №

10	Причина смерті	Воспаление легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Міжарське свід. 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	Угровен Татьяна Григорьевна "Возгарти"
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132549 426 бр 23.06.46

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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7.

15 числа Квітня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дубинина
2	Ім'я	Наталка
3	По батькові	Бедоровна
4	Стать	жінка
5	Національність	Русская
6	Час смерті	15 числа Квітня місяця 1945 р.
7	Вік	35 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгоспниця
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	М. П. Шкода
9	Де постійно жив померлий	М. П. Шкода район Сосновка область Радомська буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легкого
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	Володимир Федос
14	Підпис заявника	м/р [підпис]
15	Особливі позначки	N 132549812 від 23.06.46



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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

Семинівської Сільради
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

15 числа [підпис]

ж-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Туртисий
2	Ім'я	Наталка
3	По батькові	Івтуховна
4	Стать	
5	Національність	українська
6	Час смерті	27 числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	37
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Розкошні
9	Де постійно жив померлий	м/р [підпис]
	Місто	Миколаївський район
	село	Семинівка
	вулиця	бульвар
		буд. №

10	Причина смерті	Вже неможливо
11	Які документи, крім свідоцтва, надані за якої померлою. — Свідки	Відповідне свідоцтво про смерть фамілії. І. І. Сидоренко.
12	Номер паспорта і в'їзкового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	І. А. Домашенко Карбуна Ясирівна м. м. Бердичів
14	Підпис заявника	За Карбуна І.
15	Особливі позначки	№ 132549890 від 23.06.16

*) 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. Сидоренко*

Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Захаренко
2	Ім'я	Ліда
3	По батькові	Сергеевич
4	Стать	жінка
5	Національність	руська
6	Час смерті	28 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.)	На утриманні батька
9	Де постійно жив померлий	Місто Сумськ район Л-Домашівський село Сумське буд. №

240 94 92

237
95 84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

Место для
штампа

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

10	Причина смерті	Публічне життя
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідчення від лікарів про смерть жовч. Мичаєнко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	село неадаптоване
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	свідки: 1. Захаренко Параско Стіпан 2. Бузак Параско Івановна с. Селівка н-н ім. Водополь
14	Підпис заявника	Захаренко
15	Особливі позначки	М32549921 бу 23.06.16

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Воронин

Прізвище	Мичівко
Ім'я	Стіпан
Стать	чол.
Час смерті	3 числа липня місяця 1945 р.
Вік	63
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 63 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.)	колхозник
Де постійно жив померлий	к/и "Ударник" селівська рада
Місто	Сумської обл.
село	Селівка
вулиця	район Л-Одвинський р-н область буд. №

10	Причина смерті	х.в. Плеврит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарське свідоцтво про смерть Фамілія Лішаченко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лутішко Анатолій Федосович к-н "Ударник" Семішівської с/ради
	Підпис заявника	За Кравченко М.
15	Особливі позначки	М/32549 951 в.с. 23.06.16

*) 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
Корнієнко

Семішівської Сільради
Должанського району
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

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

1	Прізвище	Пархоменко
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чоловічої
5	Національність	української
6	Час смерті	15 " числа серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1948 років. Для дітей менш одного року 2 місяців 4 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 — район 1-й долинський село Семішівка область — буд. №

10	Причина смерті	х-бв <i>хвороба</i>
11	Які лікарські документи представлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<i>Лікарське свідоцтво про смерть фельч. Пилипенка</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>свідки: 1. Пархоменко Оксана Василівна</i>
	Підпис заявника	<i>Пархоменко</i>
15	Особливі позначки	<i>М/32549935 вх 23.06.16</i>

*) 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

Корнієнко

Секретарської Сільради

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

числа *сесигорз* м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Удовик</i>		
Ім'я	<i>Наталія</i>	3	По батькові <i>Яківна</i>
Стать	<i>жінчини</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті	<i>30</i> числа <i>август</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>1945</i> років. Для дітей менш одного року <i>5</i> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>На утриманні батьків</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Л-Донецький</i>	село <i>Селище</i>	область _____
	вулиця _____	буд. № _____	

10	Причина смерті	Депривація
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	Чудовик Я. А. с. Семецького и-Доминського р-ну
14	Підпис заявника	Я Чудовик
15	Особливі позначки	М132552403 від 23.06.16

*) 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

Кориня

СЕМЕНІСЬКИЙ Співробітник

М. Доминський

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" числа вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Вертігі		
Ім'я	Олексій	3	По батькові Леонтійович
Стать	чоловік	5	Національність українець
Час смерті	2 " числа вересня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні батьків		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто село	район	область
	Семецька	Доминський	Винишків
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Воспаление кровозлив легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарське свідоцтво від мікробіологічного
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	село не паспортізоване
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	1. Вертій Леонтій Іванович 2. Патруш Ганна Ян. с. Семецько к-п Ударник
14	Підпис заявника	Вертій
15	Особливі позначки	N 132552435 від 23.10.46

*) 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
Корнати

Семітської Сільради
Доминського району

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Шарко
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Станислав
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	29 " числа жовтня 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.)	колгоспник к-п ім. Ворошилова Семецько обл. Доминського р-ну
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — буд. № — вулиця —

242 93

10	Причина смерті	Артзико сиротиз Егоруз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарське посвідчення від лікаря Гітманенко
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шарко Трохим Степанович с. Семецького с. Семецького
14	Підпис заявника	Шарко
15	Особливі позначки	№132552459 від 23.06.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 1 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
Кедрин

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 11 “ числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ко Вавченко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Василь
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	10 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 джерелозасобів існування*)	на утриманні батька
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
10	Де постійно жив померлий	Місто — район — село Семецького область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Ростислав трахей
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарі свідки
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 Григорович с. Селище
14	Підпис заявника	Коваленко
15	Особливі позначки	N 132552-490 від 23.06.16

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 1 а зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. 2 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Корини

Львівської області
Львівський район

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

числа 2 грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

Прізвище	Меленко
Ім'я	Уляна
Стать	жінчина
Час смерті	6 числа грудня місяця 1945 р.
Вік	Минуло 63 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*)	Колгоспниця
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п "Гриваси" с. Селище
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

243

10	Причина смерті	Воспанив погинув і погон сину
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідчиво від м. пор. Тимашин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мещенко Марія Михайлівна с. Селівка м. Ч. Зрвонин
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	МІС 2552-511 бг 23.06.16

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 4 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Лова
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Максимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	15 " 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.)	кошарник м. Ч. Зрвонин с. Селівка
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	всхва насуху
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарівне свідоцтво в.у. лікаря
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	С. Семенівко І. П. Григорівна с. Сіва Ділове Кирієвське
14	Підпис заявника	№132552525 в.у. 23.06.46 с. Сіва
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

Козиненко

УРСР

КОЗНАВЧИЙ КОМІТЕТ
СЕМЕНІВСЬКИЙ
Місце для
штампаутатів
Львів, Дніпровський район
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

18 " числа Декабря

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорів
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	15 " числа Декабря 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.)	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
9	Де постійно жив померлий	Місто Селище район І-Долинського селище Сумської обл. вулиця К. О. Воронішова буд. №

10	Причина смерті	Крупозное воспаление лёгких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	Лікарское свидетельство
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Телишко Тарасо Васильевич
14	Підпис заявника	Телишко
15	Особливі позначки	№ 32552557 вг 23.06.46

*) 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.



Діловод *Александр*

УРСР
ВІКОНАВЧІЙ КОМІТЕТ
СЕМЕРІВСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місця для
штампа
Листо-Долинська с. району
Семської області

247 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

до "числа *15* *листопада* м-ця 194*5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Соседовик</i>
2	Ім'я	<i>Нужафор</i>
3	По батькові	<i>Иванович</i>
4	Стать	<i>мужской</i>
5	Національність	<i>Украинец</i>
6	Час смерті	до "числа <i>15</i> <i>листопада</i> місяця 194 <i>5</i> р.
7	Вік	Минуло <i>31</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коди 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.)	<i>К. п. м. Щорса Семіонівна Р. Кошм-Окозо р-ну Сумської обл.</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Семіонівка</i> район <i>С. Долинського</i> село <i>Семіонівка</i> область <i>Сумської</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	лікарською свідчить
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Соєдник - Шукерз Семенів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Соєдник Шукерз Семенів
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N132.552.584 BG 25.06.16

) Коли померлий утриманець, до 8 в п. 1, 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

Шукерз

Синівський рай
ЗАГС
Синівської обл.
с. Синівка.

199 105
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

1	Прізвище	Грибалька
2	Ім'я	Захарко
3	По батькові	Григор'евич
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа січня 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*)	с/господарством
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п "Чкалове"
9	Де постійно жив померлий	Місто Синівка район Синівської області буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки врачи
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідчення об освободженні от воинской обязанности №5973
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рибалка Наталія С. Сенивка Сенивський район Сумська обл.
14	Підпис заявника	Рибалка
15	Особливі позначки	№132552704 від 23.06.16

*) 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 *Дукас*
Діловод

Сенивський рай
ЗАГС
Сумської обл.
с. Сенивка.

200 186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

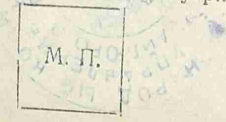
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

1	Прізвище	Галодобин	Володимир
2	Ім'я	3	По батькові
			Офанаєвич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	„27“ числа <i>січня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа <i>березня</i> місяця 1948 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні матері Сенивський район редакції	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сенивка	Сенивський
			Сумська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	воєнalenія мозгових оболочек
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врага 29/1 1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не свідчення в роки 515789
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Замкова Гаетя Гавриловна с. Синівка Синівський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Замкова
15	Особливі позначки	N132552735 від 23.06.46

*) 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

Синівський рай
ЗАГС
Сум. обл.
с. Синівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Троценко Володимир
2	Ім'я	3 По батькові Іванович
4	Стать чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	18 числа січня 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 16 числа вересня 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 матері К-н "Грошінь" с. Синівка Синівського
9	Де постійно жив померлий	Місто Синівка район Синівський село Синівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	заповнені легенд
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справки брата
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 45 свідоцтво про народження
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гроуценко Меліт Мусікович с. Снівки Сніківський р-н.
14	Підпис заявника	М. Гроу
15	Особливі позначки	М32552760 від 23.06.46

*) 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 *Гроу*
Діловод

Сніківський рай
ЗАГС
с. Снівки
с. Снівки

202/108
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

1	Прізвище	Гроуценко	Усна
2	Ім'я		
3	По батькові	Дмитровича	
4	Стать	жін.	
5	Національність	Українка	
6	Час смерті	2 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.)	на утриманні дошки е/с. к-и „Голуба“	
9	Де постійно жив померлий	Місто Снівка	район Сніківський село Снівка буд. №

10	Причина смерті	Горюх серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка праці
12	Номер паспорта і віськового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 735566 паспорта
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Жур Настя Яковна с. Синівка Синівський р-н Сумського обл.
14	Підпис заявника	Жур
15	Особливі позначки	М/32.552.280 від 23.06.16

*) 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 Жур
Діловод

Синівський рай
ЗАГС
Сум. обл.
р. Синівка

203109
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Бондаренко	
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові
			Тригоровна.
4	Стать	жін.	5 Національність
			українка
6	Час смерті	3 числа березня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа червня місяця 1935 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні матері с/господарів	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-П „Україна“	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Синівка	Синівський
		село	Сумська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	діртерії
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	свідчення о народженні за №: 1697017
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Білоус Ульяна с. Снівка Снівський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Білоус
15	Особливі позначки	№132606286 від 30.06.16

*) 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

Бичук

Діловод

Снівський р-н
ЗАГС
Сум. обл.
с. Снівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Макаренко Віктор
2	Ім'я	Андрійович
3	По батькові	Українець
4	Стать	гол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	18 числа березня 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 17 числа серпня місяця 1948 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні матері с/г. к-п "Гросетін"
9	Де постійно жив померлий	Місто Снівка район Снівський село Снівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	від раку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка ф-р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Макаренко Катерина Ост. е. Снівецький р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Макаренко
15	Особливі позначки	M132606326 від 20.06.16

*) 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

Снівецький рай.
ЗАГС
Сум. обл.
с. Снівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Гроуленко
2	Ім'я	Галена
3	По батькові	Стіпановна
4	Стать	Жен.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„20“ числа березня 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.)	на утриманні с/г. „Грошні“
9	Де постійно жив померлий	Місто Снівка район Снівецький село Снівка область Сумська буд. №

10	Причина смерті	воспалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Справка гр-ра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Григоренко Надія Мусейівна с. Сенивка Сенивський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Григоренко
15	Особливі позначки	№ 432606425 від 30.06.16

*) 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

Сенивський рай ЗДБ
Сум. обл.
с. Сенивка.

206/112
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Мосиот
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	5 числа квітня 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.)	на утриманні с/господарством. К-н „Голубка“
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенивка район Сенивський село Сенивка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Запалення мозгових оболонок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	сирова гр-ра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мошот Ярська Гр. с. Синівка Синівський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	№ 1326 ОБ 568 від 30.06.16

*) 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 Пученко.

Діловод

Синівський рай
3956
Сум. обл.
с. Синівка.

207 13
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Лебідка
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Василович
4	Стать	чуж.
5	Національність	українець
6	Час смерті	3 числа травня 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 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 сиротини Синівський дитсадок
9	Де постійно жив померлий	Місто Синівка район Синівський село Синівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	от запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	екравка в'рача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лебідка Надюнда с. Синівка Синівський рн Сучеська обл.
14	Підпис заявника	Левитин
15	Особливі позначки	N 131606668

*) 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

Синівський р-н
ЗАГС
Суч. обл.
с. Синівка.

208 114
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

14 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васаленко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	
5	Національність	Українець
6	Час смерті	11 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 26 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.)	Служащий Синівський м.г.с.
9	Де постійно жив померлий	Місто Синівка район Синівський село Синівка область Сучеська вулиця буд. №

10	Причина смерті	от туберкульоза легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	схвалка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Василенко Франко в. Сенивка Сенивський р-н Сучавської обл.
14	Підпис заявника	за Гринько
15	Особливі позначки	N 132606780 від 30.06.16

*) 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

Сенивський рай
ЗАГС
Суч. обл.
в. Сенивка.

209-115
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

14 числа травня м.ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лукавська
2	Ім'я	Мотря
3	По батькові	Семеновна
4	Стать	Українка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10“ 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.)	на утриманні с/г. к-и Чукалова
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенивка район Сенивський село Сенивка область Сучавська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Хвороба на запалення легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка ф.ра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№паспорт: 435138
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лунавка Наталка е. Сенивська
14	Підпис заявника	Лунавка
15	Особливі позначки	№152606901 від 30.06.2016

*) 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

Сенивський рай
ЗАГС
с. Сенивська.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

23 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хостан
2	Ім'я	Мар'я
3	По батькові	Яковна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	23 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 40 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.)	робота райспоживкооп. Сенивський райспоживкооп.
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенивська район Сенивський село Сенивська область Сенивська буд. №

10	Причина смерті	крупозное Воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ пасп. 435595.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Скельник Одарко е. Сенивка сучасної обл.
14	Підпис заявника	Мелник
15	Особливі позначки	N 132607041 від 30.06.2016

*) 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

Белуна

Синівський рай.
ЗАГС
Суч. обл.
е. Сенивка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

23 числа травня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Градкова
2	Ім'я	Мотря
3	По батькові	Федоровна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	1 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 31 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 132607130 від 30.06.16

*) 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

Синевський рай
ЗАГС
Синьскої обл.
с. Синька

212/118
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 числа червня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Назаров
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Петрович
4	Стать	
5	Національність	українська
6	Час смерті	30 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 2 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 с/г.
9	Де постійно жив померлий	Місто район Синьковський село Синька вулиця буд. №

10	Причина смерті	від загальної інфекції в стані
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	смерть ф.р.а
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мазарова Звдоха с. Сунівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132607259 від 30.06.16

*) 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

Сунівський рай. ЗАГС
Сумської обл.
с. Сунівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

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

10	Причина смерті	від крутного крупу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка ф.ра
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гетіманець Лідія Максимівна с. Сенивка Сенивський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Л. Гетіманець
15	Особливі позначки	№ 00132607356 від 30.06.2016

*) 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

244 120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

25 числа червня м.ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рибалка
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Прохарович
4	Стать	гол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„19“ числа червня 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 — Сенивка район — Сенивський село — Сенивка область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	от легкого кровотеченія
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	спровке вродо
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рибалка Наталка с. Сенивка Сенивський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	Рибалка
15	Особливі позначки	100132607482 від 30.06.2016

*) 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

245/21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Худолін
2	Ім'я	Зким
3	По батькові	Кузмилович
4	Стать	гол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	27 числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 80 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*)	на утриманні с/г.
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	р-н Яромин
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенивка район Сенивський село Сенивка область Сумська вулиця Буд. №

10	Причина смерті	Стареческий пароз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	сировка ф.р.а
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Худолій Олено с. Сенивка Синівський р-н Сумська обл.
14	Підпис заявника	-Худолій
15	Особливі позначки	№0002807581 від 30.08.2016

*) 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

246/22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Федоренко	
2	Ім'я	Матвій	3 По батькові
			Гванович
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„16“ числа липня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 43 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*)	с/г.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-и „Чкалова“	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сенивка	Синівський
		село	область
			Сумська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	от утоплення в воді бо враніє припадає зміщення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врача
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	N
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	федоренко Ганна Пав. с. Сентівка
14	Підпис заявника	федоренко
15	Особливі позначки	N 132607681 від 30.06.16

*) 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 № 19

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

1	Прізвище	Горовий
2	Ім'я	Галартич
3	По батькові	Василович
4	Стать	гол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	19 числа березня 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*)	—
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	<i>Дієпрофіз</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	—
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	—
14	Підпис заявника	—
15	Особливі позначки	<i>N 132607797 від 30.08.16</i>

*) 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 *Бичук*
Діловод

248/24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

19 числа *Липня* м-ця 194*5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Крамаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Павло</i>	3	По батькові	<i>Пантелеймонович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>31</i> числа <i>березня</i> місяця 194 <i>5</i> р.			
7	Вік	Минуло <i>52</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*)	—			
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	—			
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	село	буд. №
		вулиця			

10	Причина смерті	Декориненсирован мекордит.
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 132607873

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



Зав. бюро ЗАГС *Бичук*
Діловод

219 125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

22 числа *листопада* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кривонос</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Григорій Васильович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>15</i> числа <i>грудня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>37</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____	

10	Причина смерті	М. Б. Р. <i>открытой формы.</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132607927 від 30.06.2016

*) 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 *Білий*
Діловод

220126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

12 числа *серпня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Говоруха</i>	
2	Ім'я <i>Мар'я</i>	3	По батькові <i>Стіпановна</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	"10" числа <i>серпня</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло <i>21</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>с/г.</i> <i>К-и "Чкалова"</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Синівка</i> село вулиця	район <i>Синівський</i> область <i>Сумська</i> буд. №

10	Причина смерті	Острій перетокит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка врага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт 735859
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Говоруха Маланка с. Сенивка
14	Підпис заявника	Говоруха
15	Особливі позначки	N 132608022 від 30.08.2016

*) 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 № 23

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

1	Прізвище	Сулма
2	Ім'я	Евгеній
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	30 числа серпня 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.)	на утриманні с/г. р.п. "Грошінь"
9	Де постійно жив померлий	Місто Сенивка район Синевокин село Сенивка область Синево вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від утоплення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка враго 4/IX-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сучинь Мар'я е. Сенивська Сенивський р-н Сумська
14	Підпис заявника	сучинь
15	Особливі позначки	№132601109 від 30.06.2016

*) 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 *Лещук*
Діловод

222/28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

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

1	Прізвище	Сучинь		
2	Ім'я	Яроска		
3	По батькові	Юхимович		
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	17 числа вересня місяця 1945р.		
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.)	на утриманні. е/з. к-н "Скалова"		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Сенивський
		село	область	Сумська
		вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	євроважливий вибух.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка ваги 19/12-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорт №51
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Супрун Явдоха С. Сенивська
14	Підпис заявника	Супрун
15	Особливі позначки	№0012608233 від 30.08.16

* 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 *Бичук*

Діловод

723 129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

1	Прізвище	Осташенко			
2	Ім'я	Моріш	3	По батькові	Іванович
4	Стать	гол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті	19 числа вересня місяця 1945 р.			
7	Вік	Минуло 80 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*)	на утриманні с/господ.			
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	12-й "Березинь"			
9	Де постійно жив померлий	Місто	Сенивська	район	Сенивський
		село	Сенивська	область	Сенківська
		вулиця		буд. №	

10	Причина смерті	Горюх 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	справка с/с.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Петрух Одарка с. Сенивка
14	Підпис заявника	Петрух
15	Особливі позначки	N 132608297 від 30.06.16

* 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“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

224 180

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

1	Прізвище	Петрух	
2	Ім'я	Олександр	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	15 числа вересня місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року 5 місяців 27 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа вересня місяця 1945 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні с/господ.	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п „Браїліни“	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		Сенивка	Сенівський
		село	область
			Сумська
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	вн вродженої слабості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка вродж 20/11-452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не свідчитимуть о рогну ети...
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Остатенко Микола с. Синівка
14	Підпис заявника	За [підпис]
15	Особливі позначки	N 192608369 від 30.06.2016

* 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 [підпис]

Діловод

225/31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

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

1	Прізвище	Сайко
2	Ім'я	Трицтво
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	25 числа вересня 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.)	с/г. в-з Прошів.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Синівський</u> село <u>Синівка</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	повісився
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	справка от врача 25/IX. 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 6 паспортний стол.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Табленко Наталко с. Синівка
14	Підпис заявника	<i>Табленко</i>
15	Особливі позначки	№ 00132608447 від 30.08.16



*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“.

Зав. бюро ЗАГС *Табленко*
Діловод

132
126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

числа _____ м-ця 194 ____ р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сайко
2	Ім'я	Кеменка
3	По батькові	Губановича
4	Стать	жін.
5	Національність	руська
6	Час смерті	„ 95 “ числа жовтня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні службовки
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Синівська М. П.
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	справка вряга
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справка с/совенка
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зелуковська Тра Синівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	N 132608584 від 30.06.16

*) 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

Щуч-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

13 числа грудня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рувосиця
2	Ім'я	Естепан
3	По батькові	Викторович
4	Стать	гол.
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	11 числа грудня 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*)	на утриманні с/совен.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	р-н "Чкалова	
9	Де постійно жив померлий	Місто Синева район Синева село Синева область Синева вулиця буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 298

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

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

Прізвище	<u>Мельничко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Олександрівна</u>
Стать	5	Національність	<u>українка</u>
Час смерті	<u>2</u> " числа <u>березня</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>10</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>заклад родичів</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>м. Київ</u>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Д. Фоминський</u>
	село	область	<u>Київська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	<u>от старости</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<u>1. Трохимук Т. с. Сенивка</u> <u>2. Мещеряков В. с. Сенивка</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<u>паспорт сданий в паспортний стол.</u>
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Кузьома Наталка</u> <u>с. Сенивка</u>
14	Підпис заявника	<u>Кузьома</u>
15	Особливі позначки	<u>N 13 2608 636 від 30.06.2016</u>

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



Зав. бюро ЗАГС Мельник
Діловод

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Образ Справки про смерть за № 1 видана 10.11.1945 р. Міжгородіч Бризин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Міжгородіч
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешко Іван Іванович с. Янівська міська дн.
14	Підпис заявника	Мешко І.
15	Особливі позначки	N 13 260 878 2 big 50.06.16

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 300

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Место для
штампа

“ числа 10.11.1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Мешко
Ім'я	Іван
Стать	Чоловік
Час смерті	6 числа 10.11.1945 р.
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 13 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Землеробство
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Вотчина
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки про смерть за № 2 видані 5 ма Якимівкою лікарням.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	німає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хмільська Катерина е. Якимівка
14	Підпис заявника	Хмільська
15	Особливі позначки	N 132608830 від 30.06.2016

*) 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 зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я 09

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 301

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

Г " числа 11 ма м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Якимівка
Ім'я	Тамара
Стать	жінка
Час смерті	2 " числа 11 ма місяця 1945 р.
Вік	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Землеробство
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Судомі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справи про смерть за № з видана 5 Ягнівського лікарем.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	міністер
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мавчина Ольга Михайлівна с. Ягнівська Д. Франківський район
14	Підпис заявника	Мавчина
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

1/30/45

Тир. 1203000. Зак. № 2253. 1-я Обр.

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 302

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Место для
штампа

числа 15 має м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Захарченко		
Ім'я	Тарас	3	По батькові
Стать		5	Національність
Час смерті	" 15 " числа 15 має місяця 1945 р.		
Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 6 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*)	загиблого військовика		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ім. Франка м. Ягнівська колгоспник		
Де постійно жив померлий	Місто	район	область
	село	Ягнівська	Судачинська
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справна про смерть за № 7 видана 19 жовт. Якимівським міським.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Міністерства Мамонтова.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зиждаренко Олена с. Якимівки Якимівської міськради Д. Фоминської
14	Підпис заявника	Зиждаренко
15	Особливі позначки	N 132608990 від 30.06.16

*) 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. 1203000. Зак. № 2253. 1-я Спр.

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 303

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

Прізвище	Зиждаренко	
Ім'я	Антон	3 По батькові
Стать	чоловічий	5 Національність
Час смерті	" 13 " числа жовтня місяця 1945 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*)	зидорадильським.	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Комитет ім. Франца с. Якимівки Якимівської міськради	
Де постійно жив померлий	Місто	район
	село Якимівки	область Сумська.
	вулиця	буд. №

10	Причина смерті	на війні
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок про смерть за № 5 видано 15 червня 1945р. Якимівського міського
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	німає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дмитро Іванович Іванов
14	Підпис заявника	Дмитро Іванович
15	Особливі позначки	№ 132609132 від 30.06.16

*) 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 009

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 304

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 15 “ числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Ім'я	3	По батькові
Тарасенко	Варвара	5	Національність
Стать	Час смерті	„ 15 “ числа червня	місяця 1945 р.
Вік	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 65 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.)	Місто	район	село
Де постійно жив померлий	вулиця	буд. №	

305 1420

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	Жигоренко	
2	Ім'я	Данило	3 По батькові
4	Стать	чоловіча	5 Національність
6	Час смерті	23 числа серпня місяця 1946 р.	
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.)	зелиборобством колгосп рсга	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район Л. Доланський с. Сидельської буд. №

10	Причина смерті	Дуже важка хвороба	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок видана 15 серпня 1945 р. про смерть Якимівської лікарні	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	лікарні	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Борисенко Ірина С. Якимівської лікарні	
14	Підпис заявника	Борисенко	
15	Особливі позначки	N 1326 09 184 від 30.08.16	

*) 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

171 306

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Место для
штампа

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

1	Прізвище	Войтенко		
2	Ім'я	Тонас	3	По батькові
4	Стать	чоловіча	5	Національність
6	Час смерті	24 числа червня місяця 1945 р.		
7	Вік	79		
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с. господарством колгосп "сррунзе"		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	с. Волинський
		село	область	сумської
		вулиця	буд. №	

Причина смерті

по старості 78 років.

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

Справедливо видано лікарню за № 25.

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

нет.

Прізвище, ім'я та адрес заявника

Дудник Марія х. грабунча Яванівської с/р

Підпис заявника

Дудник

Особливі позначки

№ 132609502 від 30.08.16

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".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

1730/01

10	Причина смерті	по старості 79 років
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	справка видана луганського лікарня за №
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	м. л. н. т. і
14	Підпис заявника	Мухоман Домаша с. луганського
15	Особливі позначки	Мухоман N 132609368 від 30.06.16

*) 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

М. Зарі:

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

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

1	Прізвище	Мухоман
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінка
5	Національність	українець
6	Час смерті	" " числа " 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.)	с. господарств колгосп села
9	Де постійно жив померлий	Місто " район Л. Долинський село х. Гребущина область сумської вулиця " буд. № "

10	Причина смерті	по старості 70 років.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки будаю
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ланісевича лікарши № 23
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	м.п. Коновал Каталко з. Грабунин
14	Підпис заявника	Коновал.
15	Особливі позначки	N 132609419 від 30.06.2016

*) 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

М. Зар...

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

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

1	Прізвище	Гузуб
2	Ім'я	Питомерій
3	По батькові	Чванович
4	Стать	чоловіча
5	Національність	українець
6	Час смерті	" 8 " числа грудня місяця 1946 р.
7	Вік	65
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	с-господарством
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп ордузе
9	Де постійно жив померлий	Місто район Л- Радомський село Заснивка область Сумська вулиця буд. №

309
144

2.66
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

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

1	Прізвище	Григорієв	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марина		Іванівна
4	Стать	5	Національність
	жіночої		української
6	Час смерті	14 " числа грудня місяця 1945 р.	
7	Вік	56	
		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*)	с- господарством	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	Воспаленіє легень.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справка, видана Іванівською лікарню за №
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	нет
14	Підпис заявника	Березина Ганно с. Іванівна
15	Особливі позначки	Березина № 00132609455 від 30.06.16

*) 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

1/30/01

10	Причина смерті	Діагноз : Мігрень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка видана свідківського лікарню за № 59.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Губченко Іван М. с. Ізяснівка
14	Підпис заявника	Губ
15	Особливі позначки	N 132609475 від 30.06.16

*) 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

М/З/О/О/О/

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

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

Прізвище	Телешов		
Ім'я	Віріа	3	По батькові Миколайович
Стать	чоловіча	5	Національність українська
Час смерті	" 25 " числа грудня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 2 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 село вулиця	район І. Далинський	область Сумської буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справа вихода Іванівською лікарнею за № 58
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тельчов Микола Є. Іванівна
14	Підпис заявника	Тельчов.
15	Особливі позначки	№ 132609504 від 30.06.16

*) 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

14/30/01

Ім'я померлого
Домашній
р. ч.
Місце для
штампа
Довідка Окот

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

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

Прізвище	Скелівицька
Ім'я	Катерина
Стать	жін.
Час смерті	30 числа лютого місяця 1945 р.
Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні батьків
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	сімейне господарство
Де постійно жив померлий	Місто район Довішній село Дов. Окот область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Корб - туберкульоз
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	Славківська с. Ялівці Опш. А Домашного р-ну
14	Підпис заявника	Славківська
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

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

1	Прізвище	Калиба
2	Ім'я	Тамар
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	19 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	75 р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Домогосподарство. Окрема садиба.
9	Де постійно жив померлий	Місто Ялівці - Опш. район А-домашній с. славківська буд. №

10	Причина смерті	склероз збуду
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	судова з брешівського суду
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Калишба Урто Гасинович.
14	Підпис заявника	за. Шербак.
15	Особливі позначки	N 132009 537 від 30.06.16

*) 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 *Сидоренко*

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

23 " числа *листопада*

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шовтун Микола І</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Беніфорович</i>
4	Стать <i>голови</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	23 " числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.	
7	Вік <i>1 місяць</i>	Минуло <i>14</i> років. Для дітей менш одного року — місяців <i>1</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа <i>14</i> місяця <i>1</i> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>За утриманням</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>С. Яковид-о-він</i> район <i>Р. Демидов</i> село <i>Суми</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>буд. № 1</i>	

10	Причина смерті	Незрозуміла нещасна
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки з вулиці Веселого Медичного.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко Олександр Дмитрович с. Яковий-оки. М. Александрової вулиці
14	Підпис заявника	за Шербака.
15	Особливі позначки	№ 132609568 в.г. 30.08.48

*) 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 *Смирнов*

В. о. начальника
М. П. *Смирнов*
Місце для штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	<i>Кесель.</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Олександр</i>		<i>Хавилович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>чоловік</i>		<i>Українець.</i>
6	Час смерті	" 1 " числа <i>Зустріч</i> 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.	
	<i>50.</i>		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>в н. м. уряд. год.</i> <i>к. м. і. м. Шевченка.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Яковий-оки</i> район <i>М. Александрової</i> село <i>Яковий-оки</i> область <i>—</i> вулиця <i>—</i> буд. № <i>—</i>	

10	Причина смерті	Туберкульоз легких и сердца
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	не заповнено
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дудка с. Демонорівщина
14	Підпис заявника	Дудка
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 ЗАГ *Грушанка*
Діловод

4480 143
151

Львівська обл.
Доминський р-н
Место для штампа
Демонорівщина
ска с/р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

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

Прізвище	Горетський	
Ім'я	Іван	3 По батькові Микитович
Стать	чолов.	5 Національність українська
Час смерті	28 числа лютого місяця 1945р.	
Вік	Минуло 55 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*)	сільським господарством	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп "1-ше Травня"	
Де постійно жив померлий	Місто село вулиця	район область буд. № Демонорівщина Львівська

10	Причина смерті	Туберкульоз легень
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	паспортів не є
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Беретина П. с. Демонювська к-спі с/госп. А. Доминського р.п.
14	Підпис заявника	Беретина
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Взюмський

Сумська обл.

А. Доминський р.п.

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа березня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Миргородцев		
Ім'я	Параша	3	По батькові
Стать	жін.	5	По батькові
Час смерті	12 числа лютого місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 47 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*)	сільське господарство.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп с/госп. Травнів		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Демонювська	Сумська	буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарська посвідка про смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	свідомості не напоступив.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миргородцев. Євдокія с. Леонівна
14	Підпис заявника	Миргородцев
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П. М. П.

Судиска 1001.

А. Доминський

р. н.

Место для штампів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

8 " числа березня м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Миргородцев
Ім'я	Федор
Стать	жін.
Час смерті	28 числа лютого місяця 1945 р.
Вік	Минуло 65 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*)	домохозяйка
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	домашнее хозяйство
Де постійно жив померлий	Місто Леонівка район А. Доминський село Леонівка область Львівська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легких і хорек серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарська посвідка про смерть.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспортів не намертиш.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Миргородцев М. С. Яснополявця Л. Доминського р-на
14	Підпис заявника	Миргородцев
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська обл.

Л. Доминський

р-н
Місто для штампа
Яснополявця

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55.

17 " числа август м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Беренка
Ім'я	Надія
Стать	жіноча
Час смерті	3 " числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року — <u>5</u> місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити латковко, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с. Яснополявця К.п. „1-ше травня“
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Л. Доминський</u> село <u>Яснополявця</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	від Хвороби	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. <i>свідки</i> 2. <i>1 М. М. Бонко / 1 Таїзар /</i>	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	<i>немає.</i>	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>С. Яснопольський К. П. "Імє Горавиз": Беретина Оксент 3р.</i>	
14	Підпис заявника	<i>Беретина</i>	
15	Особливі позначки		

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Звернець

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1 " числа *травня* м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Томашко</i>			
2	Ім'я	<i>Мавро</i>	3	По батькові	<i>Гвартович</i>
4	Стать	<i>голови</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті	<i>27</i> " числа <i>вересня</i> місяця 1945 р.			
7	Вік	<i>40</i>	Минуло <i>4</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<i>заселений</i>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	<i>Беретина</i>	район	<i>Л. Домашівка</i>
		село	<i>Беретина</i>	область	<i>С. Черка</i>
		вулиця		буд. №	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від Ясенополівського медпункта византа зав. медпунктом.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Томченко Марія с. Ясенополівка
14	Підпис заявника	Томченко
15	Особливі позначки	1 132 609634 від 30.06.16

*) 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. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

2 " числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко
2	Ім'я	Мурія
3	По батькові	Симонівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	14 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	75
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ізнана
9	Де постійно жив померлий	Місто Ясенополівка район Л. Долина село Бульбашівка область Бульбашівка вулиця буд. №

10	Причина смерті	вiз хвороби
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки 1. Клемиш 2. Михайленко.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не маю.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бондаренко микола Григорович с. Яценюльщина.
14	Підпис заявника	Бондаренко
15	Особливі позначки	N 132609658 від 30.06.16.

*) 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

Василь

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

17 " числа липня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жанігієнко	
2	Ім'я	Марія	3 По батькові
4	Стать	жінка	Антоновича
5	Національність	українка	5
6	Час смерті	8 " числа липня місяця 1945 р.	
7	Вік	61	Минуло 61 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*)	ізохевенце	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к. и "Комінтерн"	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Яценюльщина вулиця	район А. Долиха область Бушівка буд. №

10	Причина смерті	Горло серця	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідки: 1	/Камінін
		2. Шини	/Шини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не було ніяких	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевченко Іван с. Яснополянка	
14	Підпис заявника	Шевченко	
15	Особливі позначки	N 132609690 від 30.06.16	

*) 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

Шини

Яснополянка
с. Яснополянка
Место для
штампа

257
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	Образинко	
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові
			Васильовна
4	Стать	жіноча	5 Національність
			Українська
6	Час смерті	4 числа грудня місяця 1945р.	
7	Вік	10	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*)	із шевченка	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село Яснополянка	Л- Доминський
		вулиця	область Бузька
			буд. №

10	Причина смерті	виг. 18 грудня
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	1. Дубенко 2. А. Михайлук /Дубенко/ /Михайленко/
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Овсаришко Василь Якович с. Яснополяни
14	Підпис заявника	Овсаришко
15	Особливі позначки	N 132 809 714 виг. 30.06.16

*) 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

Дубенко

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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

16 числа грудня

м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білоус
2	Ім'я	Настя
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	14 числа грудня місяця 1945р.
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.)	колгоспник к.ч. ім. Троцького
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Горюк ссиза
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сирівка від Яснополяцького медпункта
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гілоуче Іван с. Яснополяцького
14	Підпис заявника	Гілоуче
15	Особливі позначки	N 001 326097212 від 30.08.18

*) 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 зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод *[підпис]*

... збірку:
... книга реєстрації актів цивільного стану датована такими
... актами запису актів цивільного стану:
с. Яковий Київ N 1; с. Яснополяцького N 5
... реєстрації актів цивільного стану з мінені такі
... реєстрації

ЗАВІРЯЮЧИЙ НАПИС
В даній справі пронумеровано 159 аркушів
150 п'ятдесят дев'ять
23.02.2024
Посада Архівист Ігор
ВЧУ

Різними
2024