справа № 284
Опис № 10

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів громадянського стану Недригайлівського районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

ПРО СМЕРТЬ

ДП "ЖАРКІВ"
Сумської області
Ф. Р7720
Оп. 10
Архівна 284

Розпочато: **02 лютого 1935 року**
Закінчено: **31 грудня 1935 року**
Записи актів з **№ ____ по № ____**
Кількість аркушів: ~~97~~ 149
Зберігати: **75 років**

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів громадянського стану Недригайлівського районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

РЕЄСТРАЦІЇ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

ПРО СМЕРТЬ

Розпочато: **02 лютого 1935 року**
Закінчено: **31 грудня 1935 року**
Записи актів з **№ ____ по № ____**
Кількість аркушів: ~~97~~ 149
Зберігати: **75 років**

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
	Недригайлівський район			
1.	с. Вільшана	2-5	1-4	N1 вус.
		1-25	5-29	
		1-3	30-32	
2.	с. Рубанка	1-8	33-39	N6 вус.
		1-11	40-50	
3.	с. Сакунівка	1-8	51-58	
		1-44	59-102	
4.	с. Тамашівка	1-13	103-115	
5.	с. Хорунівка	1-34	116-149	

Сов. Район 4 лютого місяця 193 5 р. № 3

Рада Федорівська району " 28 січня місяця 193 5 р. № 2

1. Прізвище померлого Дубинін його ім'я Яким по-батькові Іванович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Вільшанка Федор. р-не
3. Помер(ла) " 20 січня міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 39 рок (скільки повних років мав) тридцять дев'ять років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

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

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: горитурував туберкульоз

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

16. Адреса заявника — с. Вільшанка Кедрицайловецького району

17. Підпис заявника — Дудінка

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Вільшанська рада Кедрицайловецького району, 4 лютого місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Бабошко його ім'я Яков по-батькові Павлович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Вільшанка
3. Помер(ла) 4 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 70 (скільки повних років мав) семдесят років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося — міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам.

Про померлого або того, хто його утримував:

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

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

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

„Юзоргучет" А, 144×203

16. Адреса заявника: Вільшара Недригайловського р-на

17. Підпис заявника: За неграм. Голиць

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу ..... Секретар / Реєстратор Голиць

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Вільшанська рада Недригайл. району „22 лютого місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Герашенкова ім'я Валентіна по-батькові Ульяновна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Вільшара Недр. р-на
3. Помер(ла) „22 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 1 (скільки повних років мав) один рік
6. Для дітей, що померли, не дожив. до 1 р., точно зазначити: а) народилося 29 січня міс. 1934 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або перша в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 26 років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українка
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Навчанець 02
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятт член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Вільшанської трирічної
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — школи

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

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

Сповіщення № 144×202

16. Адреса заявника Вільшана с-рада Недригайловського р-н

17. Підпис заявника І. А. Кравцева

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу

Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Вільшанська рада Недригайл. району „27" березня місяця 1935 р. № 5

1. Прізвище померлого Зайка його ім'я Явдоха по-батькові Григ.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Вільшана 1
3. Помер(ла) „26" березня міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 1 (скільки повних років мав) один рік
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 32 років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українці
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити). одинока
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

Про померлого або того, хто його утримував

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

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Істощення легенів

Додано лікарську довідку № 5 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоргучет" А₅ 144×203

16. Адреса заявника Вільшана недрт. р-н. Худ

17. Підпис заявника Зайцев

18. Голова ради Зав. ЗАГСу Федченко Секретар Реєстратор Ващенко

19. Особливі та різні зазначен.

С. Р. Р.
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
18/IV 1935.
№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Павленко Микитко		
2	Ім'я		3	По батькові Федорович
4	Стать		5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6го квітня 1935 р. року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, вважачити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року 5 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лік-пом		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Лікарня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшан Район недр. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	— . —
12	Причина смерті	опорок сердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	— . —
15	Прізвище і адрес заявника	с Вільшани 10 сот
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

28/IV 1935 р.
№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Новая Віра		
2	Ім'я		3 По батькові	Іванівна
4	Стать		5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 го квітня 1935 го року 1/II		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1/II числа — місяця року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	дитина	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Лайбовоб	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		колг. ім Кол-Ударн	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшани. Район недрих. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	(Див. згідно справки)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Вільшани вул. Гоголя 7
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. ЦЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

5

С. Р. Р.
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

28/IV 1935

№ 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Резниченко Егор		
2	Ім'я		3	По батькові Григорович
4	Стать		5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28го квітня 1935го року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року — 26 (26)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Одинцова Район нерух. Край / селище область АСРР — хутб. крилічки
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	со дня рождения
12	Причина смерті	туберкульоз легких і опорно сердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище і адрес заявника	Різниченко Улиты дерев. хут. крилічки
16	Підпис заявника	за н-го Кибак

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Р. Т. ВІЛЬШАНСЬКА Сільська Рада надходження видано 29/IV 45

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Андрієнко			
2	Ім'я		3	По батькові	Олексіївна
4	Стать		5	Національність	Росіянка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 го квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 36			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служебець 12			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Инвалід — Завхоз			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшани Район Чер. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	із 1921 року
12	Причина смерті	параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	~ " ~
15	Прізвище і адрес заявника	Дудченко Тимофій Вільшани
16	Підпис заявника	

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

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

U. S. S. R.

ВІЛЬШАНСЬКА Сільська Рада Недригайлівського району

28/VI 1935

№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бережко			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Вавилівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 го квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 83 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп ім. „Будівного"			

Ц

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто стільчанка район недригайлівський Край селище Чернігівська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 дн рождения 63 роки
12	Причина смерті	„Старість"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да — — — —
14	Особливі позначки	— и т — — —
15	Прізвище і адрес заявника	Бідко Дуня стільчанка Гостинка
16	Підпис заявника	Гуликова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U. S. S. R.

ВІЛЬШАНСЬКА

Сільська, Рада

Недригайлівського району

22/VI 1935 р.

№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кришток		
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Трохимович
4	Стать Жен.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27-го травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ~~7~~ числа ~~трав~~ місяця року 1933 роки Грудень.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кандроби		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгоспник		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільш. Район Шевч. Край селище область Чернігівська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	со дня рождения 1 дня
12	Причина смерті	воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да — —
14	Особливі позначки	нет — —
15	Прізвище і адрес заявника	Куликов Трох. Ог. с'їзд. 2 сотн
16	Підпис заявника	Куликов

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

М. П.

ЗАВІДУЮЧИЙ РАГС Дубов ДІЛОВОД Ващенко

У. С. Р. Р.
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

5 XII 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жуйк			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Пятого 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року ___			11 місяц
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кавборов			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Дзержинського			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшан Район Недриг, Край селище Недриг. область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років
12	Причина смерті	и Малярія -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	— и —
15	Прізвище і адрес заявника	Кушик П. с Вільшан Ул. куточок 2 сосна
16	Підпис заявника	Кушик

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кушук ДІЛОВОД Кацуба

У С. Р. Р.
Вільшанська
Сільська Рада
Недригайлівського району

6/VII 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Овраменко			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Онатівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, заповнити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____ 8 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп ім. Жов-Удара			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшан. Район Недриг. Край селище область Чорні. УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	— и —
15	Прізвище і адрес заявника	Охрименко Павло хут. Крицький
16	Підпис заявника	охрименко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УСРР
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
VIII 193[illegible]
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Волошина			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Дмитрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 70 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п ім. „Перемога"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшо Район недр. Край селище область Курськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 дня родився
12	Причина смерті	туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Волошин Окке-Н. сын Усти
16	Підпис заявника	Волошин

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

М. П. ВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У С. Р. Р
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
20 VIII 1935 р.
№

70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Хайбенко			
2	Ім'я	Домаха	3	По батькові	Фредорова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 го серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 55 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспн ісц.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільш. Район Недр. Край селище область Черн. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С дня рождения
12	Причина смерті	Запаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Так
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кайбець Макеем Вільшана Вторая
16	Підпис заявника	Кайбець

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

Р.В.К. Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Вакуленко

У С Р Р
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

28/VII 1935 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Подолякина			
2	Ім'я	Дарья	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа липня місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) XI			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Не работал			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшана Район недриг. Край селище область Чуніч. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від рождения
12	Причина смерті	Поклоне нах
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Подольна П. С. Вільшана 1 сотня
16	Підпис заявника	Подольна

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

М. П. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
Вільшанська
Сільська Рада
Недригайлівського району

4/IX 1935
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Топорков			
2	Ім'я	Райса	3	По батькові	Тихоновна
4	Стать	жен	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4/IX · 35 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа серп місяця року 1934 р.		13 місяць	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина Робітника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Недригайл. М.Т.С.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшана Район Кегичі Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	із 1934 року
12	Причина смерті	Довідка від лікаря
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Толоконов Тих. с. Вільшана Кег. р-ну.
16	Підпис заявника	Толоконов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Якубов ДІЛОВОД Бацунець

Вилучено
У С Р Р
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Кегичівського району
5/IX 1935 р.
№ —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зайка			
2	Ім'я Михайло	3	По батькові	Михайлович	
4	Стать Чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4/IX-35 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— 50 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-п колектив - Ударник			

75 136
17

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшан Район Недриг. Край селище область Сумс. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 дня рождения
12	Причина смерті	Запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зайка П. с. Вільшан Гостя
16	Підпис заявника	Зайка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

15+38

РСР

ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

7/IX 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

4	Прізвище	Кужель			
5	Ім'я	Іван	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа березня місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кол-п Новий Світ			

Х2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшани, Район Недриг. Край селище область Одес. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від рождения
12	Причина смерті	Кокліш - Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кушель Марфа М с. Вільшани 10 сот.
16	Підпис заявника	Кужель

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

ЗАВІТ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

РСФСР

Вільшанська Сільська Рада Недригайлівського району

16 / IX 1935 р.

№

15 + 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Безрук			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 / IX - 35 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____ р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Новий Світ			

09

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільшани Район Недригайлів Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в дні народився
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Безрук смотрь с Вільшана 10 сотий
16	Підпис заявника	За н/т. Дворнік

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Ващук

УСРР
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

2 х 1935
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16139

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуцало			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1/х 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 1 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав райвідтор.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Недригайлів Р.С.С.			

02

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Ведрич Край селище Вишгород область Чернігівська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Запалення мозків
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вишгород Фотій Євгенко Сергій Петрович.
	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

РСФСР
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

2/X 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дмитрук		
2	Ім'я	Тамара	3 По батькові	Федотовна
4	Стать	Жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2/X 1935 рок		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 1 від.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п Червоний Вишгородський о-рай.		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вільшанка Район Бердичівський Край / область Київ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Запалення мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Вільшанка Бердичівського району Батько Кравчук Федор Дмитрович
16	Підпис заявника	Кравчук

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

18 141

У С. Р. Р.

на ХІІ Вільшанська Сільська Рада Бердичівського округу

3/X 1935 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гайка			
2	Ім'я Надежда	3	По батькові Фомінічна		
4	Стать Жін	5	Національність Україн		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23/IX 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року Дит-ка			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-т			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-зп Будьонного Вільшанської с-ради			

22

Ч

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вільшана; Район Недригайлівського; Край, область, АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вільшанська Недригайлівського району Майн Зайка Уляна Іванівна 6 сер.
16	Підпис заявника	Зайка

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С. Р. Р.
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
4/X 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Майдаренко			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Архипівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4/X 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 4 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п Рудьківщина Вільшанської с. р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вільшана; Район Надригайлівської; Область Харківська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вільшанська Надригайлівської р-ну Х... Мати Партизанки Хвилі Олексіївни
16	Підпис заявника	партизанка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Надригайлівського р-ну Х...
12 XI 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Федосєєва			
2	Ім'я	Єгор	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10/XI 1935 т.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 5 м.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Був бойовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Член К-ту Федосєєв.			

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вільшанка Район / область Недригайлівський Край / АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 рок.
12	Причина смерті	Ферорагічний флегмона.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарня довідка № 11
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вільшанка Недригайлівського р-ну Сум. обл. Подольна Улиця
16	Підпис заявника	Бубенська

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С.Р.Р
ВІЛЬШАНСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20/XI 1935 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бурлєй			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19/XI 35 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року Грудень			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дружина Колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-ка Нов-Світ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вільшана район Недригайлівський край область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вільшанська Недригайлівської ради Курил Марія 9 сот.
16	Підпис заявника	М. Курил

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Худобка

ДІЛОВОД Яковенко

У. С. Р. Р.

ВІЛЬШАНСЬКА

Сільська Рада

Недригайлівського району

28/XI 1945

№

22 145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Остап.	3	По батькові	Денисович
4	Стать	дитина	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24.IX.35 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа VIII місяця. Вісім років, 4 роки 35 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-за Будьонний			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Зінькова Район Недригайлівський Край Сумська селище Чернеччина область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Менінгіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зінькова Недригайлівського району Семенко Федір 5 сот.
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

3/XII 35

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кулябачний			
2	Ім'я	Оксень	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. 3 грудня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ~~33~~ р. 33 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-зм Жов. сот.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Гришинове Район / область Кегичівський Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 роки.
12	Причина смерті	Старечое устощення організму
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Гришанов Федорович Федір Іван 10 сот
16	Підпис заявника	остин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

24. 147

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

11/XII

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кравченкова			
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. 10 грудня.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року. 82 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з Комінтерн Ударник			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Зільманівка Район область Запорізька Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Наталія Віссаріонівна 8 сот.
16	Підпис заявника	Кравченкова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Абаровський			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Антонович
4	Стать	чолов	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1/XII 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-єдиноос.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-зп Червоний світ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вільнянськ Район Чернігівська Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 8/XI по 1/XII 30 грн
12	Причина смерти	Крайо розвитая
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справа лікаря
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бобарова М. Вільнянськ х. рудня
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. ГРОМ. ЗАГС

ДІЛОВОД

Вільнянська рада Чернігівського району „25" липня місяця 1935 р. № 47

1. Прізвище померлого Бобановська його ім'я Петро по-батькові Семенович.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Чернігівська обл. с. Овече Рудь. 1/4 №91
3. Помер(ла) „25" липня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
4. Вік „44" (скільки повних років мав) 44 роки.
5. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері років.
6. Громадянство померлого УСРР. 8. Національність Українець
7. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
8. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам.

11.	а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	Земробіт.
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятт. член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	К-К. 04
13.	Назва підприєм., установи чи закладу. Зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	К-п „Боєць".

9. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Невідомо.

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

„рогучет" А5 144×203

16. Адреса заявника х. Овече Дуб. с/р.

17. Підпис заявника

18. Голова ради З в. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

М. П.

Рубашенська рада Федорів. району „3" «Берез» місяця 193 р. № 75

Прізвище померлого Войтенко його ім'я Василь по-батькові Семен.

Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) х. Гнилобузи Дуб. с/р.

Помер(ла) „3" «Берез» міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

Вік „1928" (скільки повних років мав) 6 шість років.

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

Громадянство померлого УСРР. 8. Національність Українець.

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

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

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

Хто його утримував

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: від Кор

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

...оргучет" А5 144×203

16. Адреса заявника — хс. Широбаи Дубанськ. сіл. р-ну

17. Підпис заявника — [illegible] хс. Ждн

18. Голова ради / Секретар — [illegible] / [illegible]
З в. ЗАГСу / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

М. П.

Рада Широбаїв району 4 "Березня" місяця 1935 р. № 35

1. Прізвище померлого Кравчуков його ім'я Кузьма по-батькові Іванов.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) хс. Широбаї, Дуб. сіл. р-ну.
3. Помер(ла) 4 "Березня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „1900" (скільки повних років мав) 34 роки.
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—" — міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
7. Громадянство померлого Укр. 8. Національність Укр. айн сяб.
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

11.	а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	Жебрак.
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятт член родини тощо—зазначити який саме. Для сільськ. господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	12-12 Ч
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, де працює, служить або господарює	к-п. „Н. Життя"

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

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

Розграфка" А5 144×203

16. Адреса заявника	х. Красноуселіб.
17. Підпис заявника	Бедо
18. Голова ради / З в. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

33

УСРР
РУБАНСЬКА
Сільська Рада

6 травня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Федько				
Ім'я	Гапко.	3	По-батькові	Гаврилівна.	
Стать	Жінко.	5	Національність	Українка.	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1935 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 65 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	землероб'ство. 01				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгосп. Овече Рубанської с/р				

10	Місце, де постійно жив померлий	с/р Рубанська Місто Овеч. Район Недригайлівський селище Овеч. область Сумської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки.
12	Причина смерті	от старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	Сліди 1 Пальц 2 Пальц
15	Прізвище і адрес заявника	Лоєк Микола Федорович Овеч
16	Підпис заявника	Лоєк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
РУБАНСЬКА
Сільська Рада

10 травня 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Харламова		
2	Ім'я	Олександ.	3 По-батькові	Іванівна.
4	Стать	Жін.	5 Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1935 р. Тисяча девятсот тридцять пятого.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 75 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так, ні~~ (підкреслити) жив не кошти батька і матері		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	земробство.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспник „Боєчтчове"		

2 1 34

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дубанка. Район Недриг. Край Удрр. селище Овече область Чериг. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	13 років.
12	Причина смерті	Запалення Передсердя — 3 слів заявника.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	Сліпий на праве. Ситник
15	Прізвище і адрес заявника	х. Овече, Дубанської с. Курило Ситін. сл.
16	Підпис заявника	за не письменного Курило. Ростисевсь Клищ Со. Андрій І.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15/V 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я	Микола.	3	По-батькові	Осипович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	(15/V-1938р) тисяча девятсот тридцять пятого р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 23 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, — (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безробітний в минулі.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол-г "Ударник"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рубашко, Район Недриг. Край Уєрр. селище Рубашкобласть Чечн. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки.
12	Причина смерті	від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.
14	Особливі позначки	свідки [illegible] шотник Педь
15	Прізвище і адрес заявника	Педь Гана. єлисеєвна.
16	Підпис заявника	Пед. Гана

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

УСРР
РУБАШКІВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 травня 1935 р. (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Перковець			
2	Ім'я	Антоніна.	3	По-батькові	Олександровна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 р.			
7*	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 82 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земробітн.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	сродсво в Р-ні, Явочн			

01

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рубанка. Район Недриг. Край Укрр. селище Рубанка. область Нім. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 років.
12	Причина смерті	Воспаление легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не пред'явлено.
14	Особливі позначки	Свідки { Синиця Педь
15	Прізвище і адрес заявника	с. Рубанка. Недриг. Р-н Рваца Химка Федотьєвна
16	Підпис заявника	За неписьменну Квашу Устю

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

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

Рубанська Сільська Рада Недригайлівського району Сумської області

30 червня 6.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Згнзівар			
2	Ім'я	Трохим	3	По-батькові	Прокопович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/II-1935 р.			
7*	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			55 р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с-г "Червоний Жовтень"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Дуб. ед. Район Недриг Край Черн. селище Гурлиб область Чернігів. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 Зроки.
12	Причина смерті	від "старості"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1. [illegible] 2. [illegible]
14	Особливі позначки	———
15	Прізвище і адрес заявника	ж. Гурб Дубанськ. Зінзівер як.
16	Підпис заявника	Зінзівер

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

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

УРСР
УБАНСЬКА
ільська Рада
№ 7.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Скрипченко				
Ім'я	Онисій	3	По-батькові	Захарович.	
Стать	чоловіч.	5	Національність	Українець.	
Час смерті (число, місяць, рік)	29/XII - 1935 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 4 р. Старик дев'яти років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землероб-єдиноос.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	к-п "Ім. 9-річчя"				

	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рубашо. Район Недриг. Край селище Рубашо. область Чернігів. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років.
12	Причина смерті	Зі слів Воєнол. Легенів то інші внутр. бол.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1. Бакун 2. Шевченко
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Рубашо. Скрибченко Іван фо.
16	Підпис заявника	Скрибченко Войтан

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рубашо ДІЛОВОД

Р.Р.Р.
РУБАНСЬКА
Сільська Рада

29/XII 1935 р.
№ 8
с. Рубашо

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Яковенко				
Ім'я	Галина	3	По-батькові	Кондратовна.	
Стать	жінка	5	Національність	Українка.	
Час смерті (число, місяць, рік)	26/XII – 1935 р.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково; коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 30 р. Тридцять років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п: Н-зусип 9"				

19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Рубашка Район область Керчиг АСРР Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 років
12	Причина смерті	Від самороблення аборту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видав [illegible]
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Яковенко Іван Ол. с. Рубашка.
16	Підпис заявника	Яковенко Іван Українець

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

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

Семенівка 1935 р.

401

ЕРКУНІВСЬКА СІЛЬРАДА

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

20 квітня місяць 1935 р.

1	Прізвище	Семак Володимир			
2	Ім'я		3	По-батькові	Макарович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 березня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 17 числа Березня місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти і на утриманні своїх дітей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голов. ф.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Членом КП Сем Петрівського			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сакунка Район Недрів Край УССР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 днів
12	Причина смерті	Дитяча болізь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семен Антонин Сафронов с. Сакунка
16	Підпис заявника	

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

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

ВІДДІЛ ЗАГС
СІЛЬРАДА
Недрівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 числа Вітня місяць 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куц			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вітня 4 дня тисячу девятсот тридцять четвертого р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа серпня місяця року 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн Сем. Шевченка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сакуни. Район Мед/р. Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.
12	Причина смерті	Заб. легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куц. с Сакуни
16	Підпис заявника	Замен. рос. Лоз.

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

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

У. С. Р. Р.
САКУНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Кодрицянівського району
Чернігівської області

42 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

7 Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мелешко			
2	Ім'я	Васих	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Лютого 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Колг. Ім Будного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Хут Містечко Барань Район Жмеринська Край АСРР селище область Вінницька Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 рок.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	про дійсність смерті Мельника Васил Свідчить. Ковальчук
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яременкова, хут Барань Сагурського
16	Підпис заявника	Яременкова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС С.М. ДІЛОВОД Бор

У.С.Р.Р.
ЖАКУНІВСЬКА
СІЛРАДА
Жмеринського району
Вінницької області

43 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

7 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Параска	3	По батькові	Кондратовна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Березня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 80 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп Ім Будьонного Сагурського р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	хут. Місто Бараш Район Жарів Край АСРР селище області Чер. обл. Сакунівська 8
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	про дійсність сказаної засвідчую. Секретар Волошин
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мартинюк хут. Бараш Сакунівська 8
16	Підпис заявника	Мартинюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
САКУНІВСЬКА СІЛЬРАДА
Жадигайлівського району
Чернігівської Області

39

44 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

30 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сакуніха	Сирдюк		
2	Ім'я	Марина	3	По-батькові	Вакулівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 54 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Ім. Шевченка Сакунівська 8			

10	Місце, де постійно жив померлий	м. Шекеринівка Район Недригайлівський Край АСРР с. Сакунівка область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки.
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1. покутній Вас. 2. Білоус Василь
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Покутній Василь Сакунівка
16	Підпис заявника	Покутній

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

АКУНІВСЬКА СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

7 червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пушкір			
2	Ім'я	Мара	3	По-батькові	Дмитрова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 червня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа березня місяця року 1932 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Батьки Мали			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Дом. Бороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьк. в Кол. Ім Будівництва Сакунівська			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Бовгир Місто Нежин Район Нежинський Округа Сокирянське Урочище область Чернігівська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 10 місяців
12	Причина смерті	Дитяча хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про дійсність смерті 1 акт Свідоцтво 2 рецепти
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кушнір Дмитро Якович зам. Бовгирського Сокирянського 8
16	Підпис заявника	Кушнір

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

САКУНІВСЬКА СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кишенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Іванов
4	Стать	М. чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Червня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа Червня місяця року 1935 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Батьки свого.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батько дитячої хвороби.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім 13-ти річчя Жовтня Сокирянського			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Сакунихо (селище) Район Недрик Край область Чернів. АССР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дня / чотири дня /
12	Причина смерті	Дитяча болізнь -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	про дійсність смерті свідчить Гоменюк (с Шкотин)
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Никонко Марф Ю-ая С. Сакуних
16	Підпис заявника	никоненко

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

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

САКУНІВСЬКА СІЛЬРАДА Недригайлівського району Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

9 Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Баранець			
2	Ім'я	Дем'ян.	3	По-батькові	Ярославович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Липня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-одноос.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол Госп Шевченка Сакунівськ. р/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	хут Свіжевець Сакунівської Район Кадрівський Край область Кам'янець-Подільської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років
12	Причина смерті	від простуди
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Продійсн. Смерти Свідоцтво фельдшерська Лікарська
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бирлюк Параска хут Свіжевець Сакунівської
16	Підпис заявника	Бирлюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УРСР
САКУНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Кадрівського району
Чернівецької Області

УВ 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13 Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ніконенко			
2	Ім'я	Настя	3	По-батькові	Тихонівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Липня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року — 17 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець вдова.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Ім. Шевченка Сакунівської			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Недриг. Край селище Сакунівка область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	повішення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво № 1 Голова. Член. № 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Сакунівка Недригайлівського р-ну Никонисько. Тихон.
16	Підпис заявника	Никоненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
САКУНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Недригайлівського району
Чернігівської Області

49 11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

2 «Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Настя	3	По-батькові	Сергіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашество.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Особл. шлях Сакунівської с/р Недригайлівського району			

10	Місце, де постійно жив померлий	місто Лахтів Район Недригайлів край селище область Чернігівської УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 роки
12	Причина смерті	смерть настала добровільно.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	х. Лахтівщина Сакунівської с/р. Терещенко Ганна Антонівна
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
САКУНІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Недригайлівського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

(перший примірник)

28 « Листопада місяць 1935 р.

с. Сакунихи

1	Прізвище	Богославський			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Степанівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Листопаду 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Лис місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Зм. Воровського Сакунівської с/р. Недригайлів р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Сакунихі Район Область Край АСРР — Недригайлівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів.
12	Причина смерті	невідома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) [illegible] 2) [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	х. Дігтярова Сакунихівської с/р Недригайлів. р-ну.
16	Підпис заявника	[illegible]

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

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

Сакунихівська рада Недригайлівського району „2" Лютого місяця 1935 р. № 1

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Терещенко його ім'я Єлисей по-батькові Миколайович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) хут. Лагутівщина
3. Помер(ла) „21." Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „42" (скільки повних років мав) сорок чотири роки
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—" —міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або —в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо —г) вік матері —років.
7. Громадянство померлого — 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

Про померлого або того, хто його утримував

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

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Від старості.

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

Союзоргучет" А₅ 144×203

16. Адреса заявника: хут. Лактіонівка Сакунівської р-ну

17. Підпис заявника: [illegible]

18. Голова ради / З в. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Сакунів рада Жидичинського району „12" Лютого місяця 193[illegible] р. № 2

1. Прізвище померлого Кушнір його ім'я Федір по-батькові Степанович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Сакунівка
3. Помер(ла) „2" Січня міс. 193[illegible] р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ " (скільки повних років мав) Девять років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2. в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 38 років.
7. Громадянство померлого 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батько

Хто його утримував:

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Ні звідки
12. Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у заняті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Член роду
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — Ум Дівчинки

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) Ні. Причина смерти—зазначити докладно: Дрострої

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

10 Місц

11 Скіль лий

12 І

13 Пред'я кум

14 Ос

15 Прізв

16 Під

* Як

М. П.

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника Юшнів

18. *Голова ради* / *З в. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Самуйловська рада Недригай району „28" „Мотю місяця 193 5 р. № 3.

1. Прізвище померлого Терещенко його ім'я Михайло по-батькові Миколаєв.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Самуйлівка
3. Помер(ла) „28" „Мотю міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „3 дні" (скільки повних років має) 3 дні
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „25" „Мотю міс. 193 5 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1, в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо вмер г) вік матері 28 років.
7. Громадянство померлого 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько

Про померлого або того, хто його утримував

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

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

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

„Союзоргучет" А₅ 144×203

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *З в. ЗАГСу* — *Секретар* / *Реєстратор*

19. Особливі та різні зазначен.

Вакуєв рада Кедригайлів району „10" грудня місяця 193[illegible] р. № 5

№ 4

1. Прізвище померлого Ткаченко його ім'я Тереня по батькові Єфремович

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

3. Помер(ла) „6" березня міс. 193[illegible] р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

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

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

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

7. Громадянство померлого 8. Національність Українець.

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

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

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

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

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працював, служить або господарював — Зем. земельн. Шкіл.

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Вігікорі; Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: тиф.

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

Сож. А 144×203

16. Адреса заявника

15. Адреса заявника

17. Підпис заявника Ткоменко

18. Голова ради / З в. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Сапурів рада Недригайлів району „Б" „Березня місяця 193 5 р. № 5

1. Прізвище померлого Куц його ім'я Ів сам по-батькові Недригайлів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Сапурів Недр р-н
3. Помер(ла) „ 15 " Березня міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „ 77 " (скільки повних років мав) Сапурів Сам

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Здобсловання Легких

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

„Союзоргучет" А5 144×203

16. Адреса заявника — с. Сакунихе

17. Підпис заявника — Кулу

18. Голова ради / З в. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор — Сотз

19. Особливі та різні зазначен.

Сакунів рада Недригайів району „ 26 березня “ Ч “ квітня місяця 193 5 р. № 6

1. Прізвище померлого Сердюк його ім'я Марія по-батькові Стипова

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

3. Помер(ла) „ 8 “ березня міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „ 21/2 “ (скільки повних років мав) Двороки 6 місяців

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

7. Громадянство померлого 8. Національність Українка

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

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

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

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

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

Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Дитяча кверзь-с.

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

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Сокуринська рада Недригайв. району „27" Березня місяця 193[illegible] р. № 7

1. Прізвище померлого Сафронець його ім'я Филимон по-батькові Евлампієвич
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Хут Олексіївка Сокуринської
3. Помер(ла) „12" Грудня міс. 193[illegible] р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „52" (скільки повних років мав) Пятьдесят років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Брат і родичі Сам.
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме. Землероб.
12. Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, поміщик у занятті члена родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) Член сім'ї
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Шевченко
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Старість

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

Долучено до книги актових записів про смерть за 193[illegible] р. за № [illegible]

Розграфка „Облгосторгучет" А5 144×203

16. Адреса заявника: Хут. Якимів Сокирівської 8

17. Підпис заявника: Захитовець Ростислав Гаврилович

18. Голова ради / З в. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор: [підпис]

19. Особливі та різні зазначен.

Сокирівська рада Недригайл. району „4" квітня місяця 1937 р. №8.

ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Пугачевський його ім'я Олекса по-батькові Іванов.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Сокирівка.
3. Помер(ла) „4" квітня міс. 1937 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „7 дн." (скільки повних років мав) Сім місяців.
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „31" серпня міс. 1936 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 8. в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 26 років.
7. Громадянство померлого 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки.

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

4. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Загальн. слабість.

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

Одержано Акт 1 лист 2 зл.

Підпис начальника відділення ЗАГСу, голови сільради, голови виконкому робітничого, селищного, міського, районного, обласного, міського району в місті, голови виконкому районної ради депутатів трудящих, голови виконкому обласної, міської ради депутатів трудящих, начальника відділення ЗАГСу, начальника ЗАГСу, начальника управління ЗАГСу, начальника відділу

16. Адреса заявника	с. Сокущинка Петриківського р-ну	
17. Підпис заявника	[illegible]	
18.	Голова ради / З в. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор [illegible]
19. Особливі та різні зазначен.		

Танашівка 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

1 числа Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко			
2	Ім'я	Марусе	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	20 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року		20 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашнє господарство			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в колгосп. Петрівського			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Васильківського р-ну Київської області УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	х. Янишевіч - Янишевіч Антон
16	Підпис заявника	А Янишевіч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬРАДА Васильківського району Київської області

193 р.

№

с. Томашівка

2

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 числа квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Косенко			
2	Ім'я	Варка	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	40 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц' року 1930		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		хлібороб-бідняк		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		жінчий колгоспник		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Район Сєвєрський Край АСРР область Чернігівська (селище)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	дитячі хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— нема
14	Особливі позначки	— / —
15	Прізвище і адрес заявника	Нєлін Микола с. Томашівка
16	Підпис заявника	Нєлін

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

М. П.

ЗАВ. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16 числа квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Павленко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Віталієвич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	6 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з Бурлуцька			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Район Семилуківського селище область Харківської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Не відомо.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Павленко Олександр
16	Підпис заявника	Павленко

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

М. П.

ЗАВІДУЮЧИЙ ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Семилуківського району
Харківської Області

_____ 193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 числа Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Свойко			
2	Ім'я	Федір	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Жовтня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	76	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тимошевка Район Сенчанський Край Харьковская селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 дня недолежал
12	Причина смерти	тифозная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Коробка Алексей Иванов х Тимошевка
16	Підпис заявника	Коробка Алексей

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

М. П.

ЗАВ. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яременко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Осипович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Квітня 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	56	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В своєму господарстві.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Томашп. Район Сміг. Край всеч. селище область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народився
12	Причина смерті	Дізінтерія.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Якименко Павло Гаврилович Ул. Гриміна
16	Підпис заявника	Якименко

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

М. П.

ЗАВ. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 числа Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безпритульний			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	7	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тальківка Район Сокільницький Місто селище область Чернівецької АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Тесло федот с Тальківка
16	Підпис заявника	Теслюк Ф.

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

М. П.

ЗАВІД. ВІДДІЛ ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

24 число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Окопна			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Максимівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с/г Тальківська			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тишанти Район Сокирянський селище область Чернівецька Краю АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
12	Причина смерті	дитяче
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Жительница сельсовета с. Яхименки Тишанты обр.
16	Підпис заявника	Жительница

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

М. П. ЗАВІД. ЕКС. ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

6 числа Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яхименка			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Травня 1935 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц. року 1934 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-бед.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кр. Боротьба.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Тальне, Район Смілий, селище, область Черкаська, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні народився.
12	Причина смерті	Воспалєнія мозку.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	— / —
15	Прізвище і адрес заявника	Яхименко О.А. с. Тальнівка
16	Підпис заявника	О. Яхименко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мирний ДІЛОВОД Бобр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

11 число Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Білодід			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 травня 1935 року			
7	Вік (цілих років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа XI місяц року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб-селянин.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п Бутівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Район Великописарівський Край селище область Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з часу народження
12	Причина смерті	скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	х. Восточний Томашівської с/р Білопільського району
16	Підпис заявника	неписьменна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

с. Томашівка

14 число Трав. місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Якименко.			
2	Ім'я	Олена.	3	По батькові	Семенівна.
4	Стать	Жінка.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Травня 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц року 1 рок.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/п. Петровська [illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Яки Місто селище Громаки Район область Сев. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З часу народження.
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Представлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Якименки Мартин Настя Павл.
16	Підпис заявника	Мартин Настя

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
РАЙОННА
Томашівського району
Волинської Області
193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

22 число Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Громіка.			
2	Ім'я Гелька.	3	По батькові	Семенович.	
4	Стать Чол.	5	Національність	Українцу.	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць року 3 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	с. Томашів власні господарст.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Томашів Район / селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження.
12	Причина смерті	Туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Св Шеп Ст с/Мельник
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Громіка Векла. Ганнен.
16	Підпис заявника	Громіко Векла

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СЕЛИЩНА РАДА
Сарненського району
Рівненської області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

4 числа Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярова			
2	Ім'я Параска	3	По батькові Сидорівна		
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Червня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа X місяць року 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хатбаробітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Томашівка район область край АСРР Синельниковського р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 дня надбіжений
12	Причина смерті	дефтірний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення суєм
14	Особливі позначки	— —
15	Прізвище і адрес заявника	Дровий Хведір х Бардаш
16	Підпис заявника	Дровий Хведір

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

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

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Синельниківського району Дніпропетровської області

_____ 193 р.

№ _____ с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 числа Червня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мелевник			
2	Ім'я Найдьона	3	По батькові	Дмитрівна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 Червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц. року 10 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	колгосп ім. Буденного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Толстий область Одеська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 р.
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоц: Сулея
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Мельник Фінмура с Толстий
16	Підпис заявника	Мельник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

11 числа Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Червня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року 69 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Томашівка Район Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво лікаря
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Воронобий Яків О. Томашівка
16	Підпис заявника	Воронобий Яків за неписьменного Ан. Семи

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сокальського району
Львівської Області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 числа Лютий місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Темченко			
2	Ім'я	Оришко	3	По батькові	Іванович
4	Стать	мужчина	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 Лютий 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	кол Будучність			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівське (селище) район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 рік
12	Причина смерті	Зараження крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчить суседи
14	Особливі позначки	— с —
15	Прізвище і адрес заявника	Тельвишко Павло с Томашівки
16	Підпис заявника	Тельвишко Павло

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШПІЛЬСЬКА
РАЙОННА РАДА
[illegible] району
[illegible] області
[illegible] 193 р.
[illegible]

74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

26 числа Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іванова			
2	Ім'я	Надежа	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяць року 35 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п Петрівський			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Тростянівка Район Область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 рік
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоц.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Іван х. Лисиченка
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

3 числа травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щепіка			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року 10			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своєму х-ві			

10	Місце, де постійно жив померлий	х. Хрестище Район Тосненський Край АСРР (село, область)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 р
12	Причина смерті	розрив кишки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Романівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	х. Куликівка Щепкін Микита
16	Підпис заявника	Щепкін Микита

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

11 числа Липня місяць 193[illegible] р. (перший примірник)

1	Прізвище	Корнієнко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Савківна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Липня 193[illegible]			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц. року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-п Будьонний			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 р
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Св. Рубашик Болотяк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рубашик Федора с. Тишанівки
16	Підпис заявника	Ф. Рубашик

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

15 числа Липень місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Страй			
2	Ім'я	Тимофій	3	По батькові	Якович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Липня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	2 р.	Для дітей, що померли до 5 років, завначати додатково: коли народився 27 числа Лип місяць року 1933		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Single			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кр. Будинок [illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Томак. Район Сем. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2
12	Причина смерті	Дитяча ярмо. рахіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво видане а за медичною розписався [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сторож Бейк. зам.
16	Підпис заявника	Свідоцтво видане а за медичною розписався [illegible]

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СЕЛИЩНА РАДА
Сокальського району
Львівської Області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

30 числа Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кумеда			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 Липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померлий до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 5 місяць року 1933 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	кол Будений			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Вел'ятовск. р-ну селище — область — АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	Холецистэкз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: Габан Уляна що не знають і сам за себе розписався Денисюк А.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Габан Уляна с. Томашівка
16	Підпис заявника	Габан Уляна що не знаю Денисюк А.

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сквирського району
Київської Області

198 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

30 числа Липня місяць 193[illegible] р. (перший примірник)

1	Прізвище	Слюсар			
2	Ім'я	Наум	3	По батькові	Тимофійович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 Липня 193[illegible] року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 70			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	кол Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка (селище) Ольгопільського (район) області Одеської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	Причина смерті	параліч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Слюсар
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Слюсар Явдоха Онисимівська
16	Підпис заявника	Слюсар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ольгопільського району
Одеської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

2 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Барбан			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 14			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в колгоспі Червоний Жовтень			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка район Сокирянський область Кам'янецька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Гардак К
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бордак Василь с. Томашівка
16	Підпис заявника	Гардак К

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДЛОВОД [illegible]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сокирянського району
Чернігівської Області

193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

21 числа Серпня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гардак			
2	Ім'я Маруся	3	По батькові Петрівна		
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 Липня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа XI місяц. року 1933 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	кол Будівництво			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Район Київ-Святошинського р-ну Київської області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два роки
12	Причина смерті	дефтірія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бондар Олександр
16	Підпис заявника	Бондар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сквирського району
Київської області

198 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

23 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Яковенко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, навначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 40			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	хлібороб			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Сокальського р-ну (село / район / область / Край АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дн
12	Причина смерті	запалення мозгов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоц. Яковенко Б. Ю.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Яковенко Дмитро с. Томашівка
16	Підпис заявника	Яковенко Дмитро

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сокальського району
Львівської області
_____ 193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

29 числа Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярова			
2	Ім'я Галина	3	По батькові	Миколаївна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22. Серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц року 2 дн			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в кол. Перемога			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка район Сокирянського р-ну селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 Дроки
12	Причина смерті	від поносів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоц. Лікарик в Морґун
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бадан Андрій с. Томашівка
16	Підпис заявника	Бадан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Сокирянського району
Чернівецької області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

3 числа Вересня місяць 193 5р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колосюк Василь			
2	Ім'я		3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року 34 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тоненьке (селище) район область Кримська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	від поносів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Колесниця Тимофій
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Колесниця Явдоха - с. Тоненьке
16	Підпис заявника	Колесниця

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

7 числа Вересня місяць 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимофеєв			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 Вересня 1933 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа VIII місяць року 1928 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-ти Будьонн.			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Тенчанівка Сарні ім вакт район Житомирської області (місто, селище) (район) (край, АРСР, область)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дня народження весь час
12	Причина смерті	екземантина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво, Талійор, Тимусь
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кібурак Сарні с. Тенчанівка
16	Підпис заявника	Кібурак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

9 числа Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кібурак			
2	Ім'я Олександра	3	По батькові	Семенівна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 Вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць року 80			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-п Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка район Кривбасс. р-ну селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 днів
12	Причина смерті	Від старості
13	Прізвище лікаря, що видав свідоцтво про смерть	Кубрак Мафора за записом зі слів Нерубенка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кубрак Мафора с. Томашівка
16	Підпис заявника	Кубрак М. за записом зі слів Нерубенка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.
ТОМАШЕВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Смілянського району
Черкаської області
_____ 193 р.
№ _____
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

27 числа Березня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глова			
2	Ім'я	Корній	3	По батькові	Іванович
4	Стать	голов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 Березня 1935 року			
7	Вік (повних років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	х. Мисто селище, район область, край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70р
12	Причина смерті	від старості
13	Прізвище лікарської дільниці	[illegible]
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	[illegible]
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сміловського району
Чернігівської Області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

5 числа Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черняевський			
2	Ім'я Евтихій	3	По батькові Онанійович		
4	Стать чоловіч	5	Національність українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року 64			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	х-з Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка (селище) Район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	від старості
13	Представлені лікарські документи про смерть	Лейбічанко Олександра з Томашівки, і сам за себе розписався своєю
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Лейбічанко Олександра с. Томашівки
16	Підпис заявника	Лейбічанко Олександра за неможливістю розписав. сама

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сміліського району
Чернігівської області
18/7 1935 р.
№

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

18 числа Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турейме			
2	Ім'я	Пилип	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чолов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 Жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року — 64 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-п. Боротьба			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Ріка Сумської області Краю АСРР ~~Сумської~~ р-ну
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
12	Причина смерті	від удушення уламком гадюки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря від 19/X-б-р Чуйко Адасти
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Третяк Михайло с. Томашівка
16	Підпис заявника	Третяк Михайло

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Сміївського району Чернігівської Області
19/X 193 Гр.
№ 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

19 жовтня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пономаренко			
2	Ім'я	Уляна	3	По батькові	Сидорівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 жовтня 193 року			
7	Вік (повних років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ——— числа ——— місяц року 1 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п „Будівельник"			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка (селище) Чернігівська (область) Сміл'ськ. р-ну АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Представлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Пономаренко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пономаренко Жидя - с. Томашівка
16	Підпис заявника	Пономаренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сміліського району
Чернігівської Області
22/X 193 5 р.
№ 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

22 жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бабій			
2	Ім'я	Параска	3	По батькові	Филипівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року 52 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	жи - Будяки			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівське (селище) область Сівський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З Уряду
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Посвідчені лікарські дані про смерть	Бабій Гилід.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бабій Антін с. Томашівське
16	Підпис заявника	Бабій

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Сніжівського району Чернігівської Області

30/X 1935 р.

№ 34

Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

30 числа Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Антібор			
2	Ім'я Сергій	3	По батькові	Павлович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 Жовтня 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 9 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Ріка селище / область / край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 днів
12	Причина смерті	дізинтерія
13	Пред'явлені документи (які саме)	Свідоц. Чернігів Акушер Чернігів
14	Особливі позначки	— / —
15	Прізвище і адрес заявника	Акушер Павло с. Томашівка
16	Підпис заявника	Павло Акушер

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Сміліського району Чернігівської області
193 р.
№
с. Томашівка

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

12 числа Липня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Воропаєвський			
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Степанович	
4	Стать чоловіч	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Вересня 1933			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц року 2 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Сосницького р-ну селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2р
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	с. Вертб п Шарнс
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Вуропаєв Єфімак с. Томашівка
16	Підпис заявника	с. Вертб

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
Чернігівської Області
193 р.
№
с. Томашівка

94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

23 Листопада місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Косенко			
2	Ім'я Матрьо	3	По батькові	Васильовне	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Листопада 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц року 76			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хоть працюючо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	хлт Будинок № 1			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка (селище) Ріжна область Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 року
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вид. п. Кузьменка К.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Ничипір. Томашівка
16	Підпис заявника	Кузьменко К.

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сміліського району
Чернігівської Області

_____ 193 р.
№ _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

с. Томашівка
27 число Листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузьменко			
2	Ім'я	Марта	3	По батькові	Павлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Листопада 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяц року ____ 2 міс			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т ім. Калінінська			

10	Місце, де постійно жив померлий	м. Мокрицине Район Токмацк. р. Область Крим АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Кузьменко Іван Федорович
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Іван П. с. Токмацк
16	Підпис заявника	Кузьменко Іван

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Довод

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Смілянського району
Чернігівської Області

193 р.
№

с. Токмачівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

29 числа Листопад місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сеневич			
2	Ім'я	Тимофій	3	По батькові	Миронович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Листопада 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяц року 86 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в власному господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	х. Будаки Томашівської сільради Смілівського району Чернігівської області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чрез
12	Причина смерті	рвоти і поносу.
13	Прізвище лікарської допомоги, що оглядала померлого	Семовид Олександр
14	Особливі позначки	— / —
15	Прізвище і адрес заявника	Семовид Олександр х. Будаки
16	Підпис заявника	Семовид Олекс

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Смілівського району
Чернігівської Області

_____ 193 р.
№ _____
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

1 числа Грудня місяць 193 5 р. (перший примірник)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Коритище Район Ічнянськ Округ селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чи-ні
12	Причина смерті	дізінтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Хвдукія за його немо ісаном за себе розпис. Колесник
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Півторак Явдукія с. Коритище
16	Підпис заявника	Півторак за неможливістю підписа розписався Колесник

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

У. С. Р. Р.

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Сміліського району
Чернігівської Області

_____ 193 р.

№ _____
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40.

1 числа Грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисоконь			
2	Ім'я Уляна	3	По батькові	Дмитрівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяць року ____ 65 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	кл Будянко			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Сміл. р-ну селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	хвороба нервів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Листок непрацездатності виписаний за особ. роб. книжкою 25 грн.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Лихоліт Тродим с. Томашівка
16	Підпис заявника	Лихоліт Тродим за його неписьменністю розписався Вдреса

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Сміліського району Чернігівської Області

193 р.

№

с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41.

2 числа Грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нелин			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Филипровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1. Грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц. року ..... 10 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-г ім. Будьонного			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Смілівського району Чернігівської області УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	хвороба серця
13	Подані лікарські довідки про смерть	Свідчить Нагін Д. косинко с
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нагін Дмитро с. Томашівка
16	Підпис заявника	Нагін Д.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Смілівського району
Чернігівської Області
193 р.
№
с. Томашівка

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

13 числа грудня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Франтик Данилевич			
2	Ім'я	Франц	3	По батькові	—
4	Стать	чолов	5	Національність	поляк
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року — 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи (підкреслити)	Так, ні	жив в Маштирській цукрозаводській Бурилівській Томашівській сільраді		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	жив при цукрозаводі Бурилівці			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка район Сем'янівського р-ну селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Посвідчені лікарські документи про смерть	Медсвід.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Косаш Василь з с. Томашівка
16	Підпис заявника	Косаш

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

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

У. С. Р. Р.
ТОМАШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сміївського району
Чернігівської Області

193 р.
№
с. Томашівка

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

13 числа грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Брайловська			
2	Ім'я Тамара	3	По батькові	Іванівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Липня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року 12 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жила в найманій хаті кошти Бортівка Ткаченківська р-н			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-й Бортівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Томашівка Семенівський р-ну Брянської обл. (село, район, область, Край АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи (довідка)	[illegible]
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Косенко Василь К. с. Томашівка
16	Підпис заявника	Косенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

ТОМАШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Семенівського району Чернігівської області
193 р.
№
с. Томашівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

31 числа Грудня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шелин			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року 88 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радгосп „Пріонь"			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Новоіванівка Жовтневого р-ну Одеської області УСРР (село, район, область, республіка)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 років
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Гаврик К. фельдшер
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нелин Ориша - сестра
16	Підпис заявника	Нелин О

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ..... ДІЛОВОД .....

Новоіванівське р. 1935 к.

Новоіванівська Рада Недригайлівського району 3 "Січня" місяця 1935 р. № 1

1. Прізвище померлого Пременко його ім'я Іван по-батькові Прокопович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) "3" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "2" (скільки повних років мав) 2

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "..." ..... міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя? в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо (чи т.п.) г) вік матері 32 років.

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

Про померлого або того, хто його утримував

11.	а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно вазнач. з яких саме.	Колгоспник
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті члени родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Селянин 04
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	7. к-пу Згода

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

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

"Сов. облучет" А. 144×203

1 УСРР 116 1 ... місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника Бранчко

18. *Голова ради З в. ЗАГСу* Рудь — *Секретар Реєстратор* Ксьонз

19. Особливі та різні зазначен.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Хитівське 1935 р.

Бурштинська рада Галицький району 6 "Січня місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Старчака його ім'я Параска по-батькові Якимівна

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

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

5. Вік 66 (скільки повних років мав)

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

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (ч., артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин 04

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — 7. к-пу

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

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

"Роізоргучет" А. 144×203

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника Сторожко

18. Голова ради / З в. ЗАГСу Рашк — Секретар / Реєстратор Рашк

19. Особливі та різні зазначен.

10 Місц

11 Скіль лий

12

13 Предъ (ук

14 Ос

15 Прізв

16 Пі

*) Я

М. П.

Київщина 1935 р.

Бобрицьк рада Недригай району 2 "Січня місяця 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Тихонович ного ім'я Ганна по-батькові Гнатов

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

3. Помер(ла) "2" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік "34" (скільки повних років мав) 34

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

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

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

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працював, служить або господарював — 4 р-ну Освіта

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

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

"Союзоблучет" А₄ 144×203

УСРР

105 116

місяця

Книга № 1935 р.

Барвінківська рада Недригайлівського району „8" Січня місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Синько його ім'я Іван по-батькові Якович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „8" Січ. міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „—" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або перша в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. — Безробітного 04
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуна, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Середняк
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — 7. к-пу Ленінця

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

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

„Союзоргучет" А. 144×203

ЗАПИС АКТІВ ПРО СМЕРТЬ

УСРР

106 116

місяця

16. Адреса заявника
17. Підпис заявника Вкажчих
18. Голова ради З. в. ЗАГСу — Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.

10 Місц
11 Скіль лий
12
13 Предс
14 Осо
15 Прізви
16 Під

*) Як

М. П.

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	Семенко
18. *Голова ради / З в. ЗАГСу* Рада	*Секретар / Реєстратор* Ковш
19. Особливі та різні зазначен.	

10 Місц
11 Скіль лий
12
13 Предъ (уп
14 Осо
15 Прізви
16 Пі

*) Я

М. П.

Катеринівка в 1935 р.

Катеринівська рада Недригай району „11" Січня місяця 1935 р. № 5

1. Прізвище померлого Затуна його ім'я Ганна по-батькові Васи-
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „11" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „1" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятт. член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Середняк
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — ч. к-пу 04
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно:

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

ЗАПИСАКТ ПРО СМЕРТЬ

„Союздруч" А₃ 144×203

УСРР

107 116

1

місяця

10	Міс
11	Скіль лий
12	
13	Предм (ук
14	Ос
15	Прізви
16	Пі

*) Я

М. П.

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради / Зав. ЗАГСу — Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Катеринівка 1935 р.

Добрунівська рада Недригайлівського району „12" Січня місяця 1935 р. № 6

1. Прізвище померлого Абрамен його ім'я Опанас по-батькові Юхимович

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

3. Помер(ла) „12" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „72" (скільки повних років мав) Сорок два

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

7. Громадянство померлого Союз 8. Національність Українець

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

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

ЗАПИСАНТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

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

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

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — У к-пу Жовтень

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

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

„Союзоблучет" Ак. 144×203

„Союзоблучет" Ак. 144×203

УСРР

108 116

1

місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника М. Пужнікова

18. Голова ради / З в. ЗАГСу Секретар / Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

10 Міс

11 Скіл лий

12

13 Пред (у

14 Ос

15 Прізв

16 П

*) Я

М. П.

Катеринівка в 1935 р.

Вороніжської ради Недригайівського району „20" Січня місяця 1935 р. № 7

1. Прізвище померлого Голуб його ім'я Наталка по-батькові Г.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „20" Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „70" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Невістка

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Безробітна
12. Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин 04
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — у к-пу „Зоря"

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

Додано лікарську довідку № 2 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИСАКТ ПРО СМЕРТЬ

Держ. учет" Ав. 7а1 × 203

1 УСРР 116

місяця

10	Міс
11	Скіл лий
12	
13	Пред (ч
14	Ос
15	Прізв
16	Пі

*) Я

М. П.

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. *Голова ради* / *З. в. ЗАГСу* Радь — *Секретар* / *Реєстратор* Кіпоєв

19. Особливі та різні зазначен.

Котлишівка р 1935 р.

Хор. рада Недригай району „ 7 січня місяця 193 5 р. № 8

1. Прізвище померлого Молочко його ім'я Федор по-батькові Семен.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 8 січня місяця 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 80 (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ “ місяця 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого У.С.С.Р. 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував небож.

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — 7-ми р.

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

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

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

„Союзоргучет“ А. 144×203

УСРР

116

місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника Гостиарова

18. Голова ради З/в. ЗАГСу Вал

Секретар Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен. 3

10 Міс

11 Скіл лий

12

13 Пред

14 Ос

15 Прізв

16 П

*) Я

М. П.

Катеринівка 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Боружівська рада Недригай району 9 "Лютого" місяця 1935 р. № 9

1. Прізвище померлого Гордієнко його ім'я Іван по-батькові Олексій

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

3. Помер(ла) „9" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „56" (скільки повних років мав)

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

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятт. член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин 14

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — ч. к-пу „ Освіта

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

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

„Союзобучет" А₅ 144×203

УСРР

116

144

1

місяця

Київщина 1935 р.

Добрушівська рада Недригайлівського району „16" Лютого місяця 1935 р. № 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Биленке його ім'я Василь по-батькові Іван.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „16" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „54" (скільки повних років мав) 54
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті членів родини тощо—вказначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин Ц
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працюв, служить або господарює — 7. к-пу ім Зюра

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

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

„Союзоргучет" А. 144×203

10 Міс
11 Скіл лий
12
13 Прод
14 Ос
15 Прізв
16 П

*) Я

М. П.

16. Адреса заявника
17. Підпис заявника Гордієнко М
18. Голова ради Авав / З в. ЗАГСу
Секретар Клим / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.

УСРР

116

місяця

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	Тименко
18. Голова ради З в. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

10 Міс
11 Скіл лий
12
13 Прод
14 О
15 Прізв
16 П

*) Я

М. П.

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Хлібороб

Катеринівка 11 1935 р.

Хлібороб рада Недригай району „16" Лютого місяця 1935 р. № 11

1. Прізвище померлого Тупенко його ім'я Іван по-батькові Сем
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) „16" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „—" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „1/II міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо у віці матері 32 років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хлібороб
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (ч., артілі) чи ні, торговець, помічний у заняттях член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — ч. к-пу „Зілич"

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

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

„Соколо-Друкар" А5 144×203

1 УСРР
116
1
09
1
місяця

Куп'ївка 1935 р.

16. Адреса заявника	
17. Підпис заявника	Семенко
18. Голова ради З/о. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

М. П.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

Куп'ївська рада Недригайлівського району 25 "Лютого" місяця 1935 р. № 12

1. Прізвище померлого Лященко його ім'я Євдокія по-батькові Митрофанівна
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Куп'ївка
3. Помер(ла) "24" Лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "9" (скільки повних років мав) 9
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "____" міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі) вік матері 45 років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько

11.	а) Ремество, промисел, посада та спеціяльн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	Хлібороб-одноос.
12.	Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Селянин 04
13.	Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	ч. к-пу "Зірниця"

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерти—зазначити докладно: Сухоти легень

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

10	Міс
11	Скіл лий
12	
13	Прсд
14	Ос
15	Прізв
16	Пі

*) Я

М. П.

16. Адреса заявника	с. Хорушівка Недригай.
17. Підпис заявника	Лопненко
18. Голова ради. З в. ЗАГСу	Секретар Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Хорушівське 1935 р.

Хорушівськ. рада Недригай району 9/III-38 березня місяця 1938 р. № 13

1. Прізвище померлого Манько Ім'я Маруся по-батькові Якович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Хорушівка
3. Помер(ла) „9" березня міс. 193 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „66" (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Син

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме. — Хліборобство
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар—кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, поміщик у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) — Селянин ДЧ
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює — 7. к-пу „7-Жовтень"

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

Додано лікарську довідку № 6. Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

„Союзоблучет" Аз 144×203

УСРР

116

місяця

16. Адреса заявника	Поселяне
17. Підпис заявника	
18. Голова ради / З в. ЗАГСу	Секретар / Реєстратор
19. Особливі та різні зазначен.	

Хорішівське Хорунжівської с.р.р. Харківської області Сінельниківського району

1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

193

"14" число квітня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Шульженко		
2	Ім'я		3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 квітня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	кн. Згода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хоружівка Район Нед. Край селище область Чуг. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	Зрощення кволості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря мед. № 8
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шульженко Борис сусід
16	Підпис заявника	Шульженко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ро[illegible] ДІЛОВОД Жмир

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

19[illegible] р.

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"13" число Квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кропива			
2	Ім'я	Кузьма	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 квітня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 28 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Арт. ім. Ленін			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорупівська Район Нед. Край селище область Чуп. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 Вроки
12	Причина смерті	Старчі немочі і параліч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки нема.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гнусько Варка
16	Підпис заявника	Гнусько Варка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Радз

ДІЛОВОД

3

У. С. Р. Р.
ХОРУПІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 "число квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярошенко			
2	Ім'я	Водимир	3	По батькові	Семенович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 1 Вроки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	при колгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Харужисть Район Кеж Край селище область Чуваш АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Сухота легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво № 10
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Прокопенко Побачна
16	Підпис заявника	Прокопенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рафз

ДІЛОВОД Данилов

4

У. С. Р. Р.
Харківська
Сільська Рада
Кегичівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 "число Квітня 193 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хостин			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Антонівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 50 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рибалка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт. Дружба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Чер Край селище Корчин область Чер АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Проп.
12	Причина смерті	Сухоти кістяк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка № 11
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Воронін Пет Гор
16	Підпис заявника	неписьм

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

5

У. С. Р. Р.
Чужівська
Сільська Рада
Радомишльського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12 "число Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Авраменко			
2	Ім'я	Онисим	3	По батькові	Данилович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 Травня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 4 Роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кіборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Кол. Ленінець			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ___ Район Лед Край ___ селище Коруньки область Чер АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 р.
12	Причина смерті	Заповнення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка № 12
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лукашенко Андрій Степанов
16	Підпис заявника	Лукашенко А.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рада ДІЛОВОД Келеф

6

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 121

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12 "число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зіненко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Степанов
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12. Травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 52			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп Зоря			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Нед[illegible] Край селище Куп[illegible] область Чер[illegible] АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22
12	Причина смерті	Крупозне запалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка 13
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зіненко Степан Семенович
16	Підпис заявника	Зіненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

7

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"14" число Трав[illegible] 193[illegible] місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мисковець			
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Онисієвна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 Травня 1937 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця року 1931 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[illegible] Труд[illegible]			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Корунівка; Район Кеф / область Харк.; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Серцеві Легеній
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Мед Ліку № 14.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мужик сусід Корунівка
16	Підпис заявника	Миколаєнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Радз

ДІЛОВОД Кир

8

У. С. Р. Р.
КОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Куп'янського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 "число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гнатенко			
2	Ім'я	Явдоха.	3	По батькові	Самойлівна.
4	Стать	жінка.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 травня 1935 р. ОКу			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 2 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безробітна.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кр. Осіка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Недригайлівський Край ____ селище Хорупанівка область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка № 15
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гнатенко Семен Федорович с. Хорупанівка вул. Покровська
16	Підпис заявника	Гнатенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рудь ДІЛОВОД Клим

9

У. С. Р. Р.
Хорупанівська
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

27 число Травень місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хорупанівська	Горобець	
2	Ім'я	Мотря	3 По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).		27 травня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____	80 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Кн. бородобець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		1. Червоний жовтень	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Шедр г. Край селище Хоружівка область Одес г. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка ФАП
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Воробець Грицько Ів.
16	Підпис заявника	Воробець

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рудь ДІЛОВОД Клим

10

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

28 "число Трав. місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоружі			Гриценко
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 58 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кибероб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	о. г. др., 3 год.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Недр. Край селище Хоружа область Чорн. г. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років.
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка № 17
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Василь Ок.
16	Підпис заявника	Гриценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рад

ДІЛОВОД Клим

11

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

30 число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоружі	Билєнко		
2	Ім'я	Марусь	3	По батькові	Семенівна
4	Стать	ж.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...	55 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		Червоний жовтень.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Недр Край селище Хоружч. область Харків АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років.
12	Причина смерті	Запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід № 14
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Билецко Андрій Матвійович
16	Підпис заявника	Билецкого Андрій

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Родз

ДІЛОВОД Кли

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 127

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Лозівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

2 "число Червня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шовкуненко		
2	Ім'я	Хома	3 По батькові	Лукич.
4	Стать	Чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 37 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-бідняк		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт Гоголя		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Недр. Край селище Хоружівка область Чорноморської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 років.
12	Причина смерті	Сухоти легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікпункту № 8
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дрюцького Андрій Степанов
16	Підпис заявника	Дрюцкий Андрій

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рєзь

ДІЛОВОД Кит

13

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

9 "число Травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище Хоружів	Давиденко			
2	Ім'я	Мадина	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 травня 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 52 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	одноосібник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорошее Район Нед Край селище область Чук АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 роки
12	Причина смерті	хворів кілька
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка сид свідоц № 19
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Давиденк. Васил Федор
16	Підпис заявника	Давиденко В.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Родз

ДІЛОВОД Кемп

14

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 129

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

"28" число Лютий місяць 1935 р.

1	Прізвище	Буряк			
2	Ім'я	Кузьма	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27/II Лютий 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 74 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	с. Червоний Жовтень			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Недриг. Край селище Коруньок область Черніг. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	14 років.
12	Причина смерті	Рухоти кістяк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Будяк Іван Федорович.
16	Підпис заявника	За неграмотного розп. Зінченко Антон. Зінченко Антон

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рад

ДІЛОВОД Жалоба

15

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

29 "число Липня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Савна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 липня тисяча девятсот тридцять п'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 79 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, на (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт. Праця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Недриг. Край селище Хорошеве область Чернігів. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років
12	Причина смерті	Запалення легень, старечі хвороби.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря № 21
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Здоєнуд Марія Антонів.
16	Підпис заявника	Здоєнуд

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Родь ДІЛОВОД Жид

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

1 число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоружий			Гомуз
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Прокопович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31/VII - 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 6 11 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	к-п „Червоний хлібороб"			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Хорупщівка Район Чернігівський селище область Чернігівської СРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	Заворот кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка № 23 від
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Наумченко Тимофій с. Хорупщівка
16	Підпис заявника	Наумченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рудь ДІЛОВОД

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 182

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Надеждинського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Зінченко			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Якова
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 Серпня 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 82 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-єдн			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п. ім. Якова			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Корунець, Район Недр область Чер. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 р.
12	Причина смерті	запалення легких, старечі хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Т. 24.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зінченко Борис Вас.
16	Підпис заявника	Зінченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рудь ДІЛОВОД Клим

~~5~~ 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 133

С. Р. Р. ... Сільська Рада ... Охрицайлівського район

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

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

1	Прізвище	Дудченко			
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Юхимівна
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 серпня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 57 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п. Гаяїв.			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Хорошеч Район Недри. Край область Черніг. ~~АСРР~~ УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років.
12	Причина смерти	порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка ч. 25
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хоменко Дмитро Якович
16	Підпис заявника	за не грамотного Дворічний

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

134

У.С.Р.Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
недригайлівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

19 "число Вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Рудько.			
2	Ім'я	Титяна.	3	По батькові	Якович
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Вересня 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 29 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Одноосібниця, посьолок Оленівка.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Шеп. Край — селище Корчмис. область Чер. АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років.
12	Причина смерті	Воспаленя легк.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	Зі слів Гудкова свідчать свідки { Гудяк Калашник
15	Прізвище і адрес заявника	Тюпиков Вас. Яковч.
16	Підпис заявника	Тюпиков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рудь ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
УОР ЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
4 жовтня 1935 р.
Р.
в. Корухівці

83 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 185

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Наумєнко			
2	Ім'я	Михайло.	3	По батькові	Васильовичъ
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа Вересня місяця року 15 днів. 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Чер. жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорунжівка Район Недриг. Край селище область Черн. г. АССР УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 дн. г.
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Ч. 26
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Наумченко Василь Якович.
16	Підпис заявника	Наумч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
Сум.
6 лютого 1935 р.

21

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

6 "число 7 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузьменко.			
2	Ім'я	Катр	3	По батькові	Митрофа
4	Стать	жс.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 Вересня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 7 місяця 19 року 9 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хорунжівська Комінтерн			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Коруньок Район Недриг. Край селище область Чернігів АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців.
12	Причина смерті	Кашлюк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Петро Семенов
16	Підпис заявника	П. Кузьм

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

U. S. S. R.
Коружнська
Сільська Рада
Недригайлівського району
6 лютого 5 р.
№ 22.
с. Коружнська

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гого.			
2	Ім'я	Василь.	3	По батькові	Тихонович.
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	До Вересня 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	х. Комуна Спартак			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорунжівка Район Недригайлівський Край селище область Чернігівської АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років.
12	Причина смерті	Заболівання кровяних шляхів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Відказав засвідчити Кузьменко
15	Прізвище і адрес заявника	Гога Тихон Денисов.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського р-ну
Сумської обл.
6 лютого 1935 р.
№ 23
с. Хорунжівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23

138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гога			
2	Ім'я	Марина	3	По батькові	Моісєєвна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 Вересня 1933 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 39 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Комуна Спартак			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хоружівка. Район Шебелинський Край Харківська область Харк. г. АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років.
12	Причина смерті	Зараження крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Свідоцтво затверджено Бюро Кузні, с. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Його тіткою Семенко
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

24

Х. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Шебелинського району

10 жовтня 1935 р.
№ 24
с. Хоружівка

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Семенко		
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові	Маркович
4	Стать		5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 лютого 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа IV місяця року 6 місяців. 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)		
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. Освіта		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Коруньок Район Шедрин. Край селище область Чорн'г. АССР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Відомих не вірджено. Будучи мужчина.
15	Прізвище і адрес заявника	Осипенченко Марко Семенов
16	Підпис заявника	Осипенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

25

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
[illegible] району
15 січня 35
№ 25
[illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

"число місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Векич			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Григорівна
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 січня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 5 місяця 1934 р. року 1 рік 6 місяців.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-бідняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К/п. Освіта			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хорунжое Район область Недриг Край Черніг. АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 6 місяц.
12	Причина смерті	Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Векич Данило Яковл.
16	Підпис заявника	Векич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

26

У. С. Р. Р.
ХОРУНЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського р-ну

23/X 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

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

с. Хорунжівка

1	Прізвище	Мальченко.			
2	Ім'я	Ієвся	3	По батькові	Филипович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 жовтня 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа січня місяця 1935 р. року 9 місяц.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобець.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п. Чер. Жовтень.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хоружівка Район Шедр. Край УСРР селище область Черн. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців.
12	Причина смерті	острое заворотка кишечника трате
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мамченко. Дітин. 4.
16	Підпис заявника	Мамченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

27

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬК.
Сільська Ра.
Відділ Актів Громадянського Стану
24/X 193[illegible] р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1421

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

"число ..... місяць 193[illegible] р. (перший примірник)

с. Хоружівка

1	Прізвище	Шовтута			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Миколайович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 жовтня 1931 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 11 місяця року 2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Сумський совхоз. на Московській фарті			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Совхоз. М ф. Район Бурлинський Край селище область Уркр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 5/12 роки.
12	Причина смерті	дезинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка. 347.
14	Особливі позначки	Родився в с. Корчмачі 1933 р. 29 грудня
15	Прізвище і адрес заявника	Шевчук Параска Арт.
16	Підпис заявника	Шевчука

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

28

У. С. Р. Р.
Хорошківський
Сільська Рада
Новоушицького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

№ 28/X
с. Хорошківці

"число 28/X місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чучатенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Андрієвич.
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 50 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. 1 Ш Травня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорупжі Район Ніжн. Край селище область Чер. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	від. серцевої судор.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка 375
14	Особливі позначки	родився в селі Хорупжі в 1880 році
15	Прізвище і адрес заявника	Гапоєнко Васильк Ів.
16	Підпис заявника	За Кухарь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковальов

ДІЛОВОД Ков

29

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району
30/X 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

"число 29 місяць 193 р.

с. Хорупжі

1	Прізвище	Игнатенко.			
2	Ім'я	Ганна.	3	По батькові	Трохимівна
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 жовтня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 12 місяця року 1934 р. в місці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ілліча			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Коруніс. Район Недр. Край селище область Чер. АСРР УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 2 місяці
12	Причина смерті	крупоз. запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка № 376
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Игнатенко Трохим Ив.
16	Підпис заявника	Игнатенко Трохим

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

145

193 р.
№ 30
Хоружівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

5 число листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дудченко			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Листопаду 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 21 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	член колгоспу „Спартак"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хорунжівка Район Недр. область Черн. АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Судоти легенів
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дудченко Иван Ипполитович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

31

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„9" число Листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хорунжівка	Бориченко		
2	Ім'я	Балтоха	3 По батькові	Нарышонович	
4	Стать	чоловік	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 Листопада 1935 р. 8 години			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1934	1 рік і 2 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п „Освіта"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хорунжівка Район Недригайлівський Край Сумської селище область АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 2 місяці
12	Причина смерті	Кашель
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Смерть сторонніми свідками
15	Прізвище і адрес заявника	Борисенко Химка Калениковъ
16	Підпис заявника	за Борисенку

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

32

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Недригайлівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 147

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

10 "число Листопад місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	с. Хорунжівка	Бехало		
2	Ім'я	Митко	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Листопада 1935 р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року	32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хлібороб-одноосібник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		К-п Більча		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хоружівка Район область Чернігів Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	Сухотн легенъ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка № 32
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бехало Мотря Михайлівна
16	Підпис заявника	Бехало

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Конотопського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

3 число Грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горнин			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 Грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить:)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п „Ч. Жовтень"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хорупе Район Недри область Черн АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один день
12	Причина смерті	Природжена кволість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черний Иван Тимоф.
16	Підпис заявника	Черний

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ХОРУЖІВСЬКА
Сільська Рада
Одинцівського р-ну

193 р.

№

341

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

24 "число Грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сапсаенко			
2	Ім'я	Васил	3	По батькові	Даниилович
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить!)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п ім Ілліча			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Корунь Район Нед. Край УССР селище область Чер. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сапсаєнко Данило Ів.
16	Підпис заявника	Сапсаєнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

В двох відділах прошнуровано, пронумеровано
та скріплено печаткою
сорок дев'ять (49) аркушів
арк.