

The text
is written by a
pencil

159

35

КНИГА

Кількість аркушів 96

ДЕР. ПАМ. ЗНАК
Суконного общества
Фонд № Р-7720
10
Арх. 60

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діля Записів, Актів Громадянського Стану при Шанівського Виконкомі
г. Волоско повіту Римського волости Суджівська
сел. Шанівської міста
за 1923 рік Книга Ч. 1 По Підзагу Ч. 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Ч.	Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
	Ч. <u>1</u>	Ч. <u>1</u>	Ч. <u>1</u>	<u>3/1-23</u>

1 Рід вмершого
2 звиче Турек ім'я Шанівського по батькові Савиць
3 Шанівського (час народження: 1922 року 2 Декабр місяця 14 дня
4 смерті: 1923 року 3 Сербця місяця 3 дня
5 це смерті: губерня Полтавська повіт Римський волость
Шанівська село, хутір Шанівський місто

мілі. ділячий участок вулиця будинок Ч.
Як обо вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

не місце проживання вмершого: губерня Полтавська повіт Римський
Шанівська село, хутір Шанівський місто
ділячий участок вулиця будинок Ч.

альність Українець
ий стан вмершого (нежонатий, жонатий, удова, розведена, розведений, дівчина,
ч, удова, розведена)

9 мається (фах, посада; стано- омислі; госпо- вець, робітн.)

48
тьков
іфнз
радв.
исаний:
Шанівський
акр
е записаний
да
Шанівський

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	<i>Дод. Свідчення</i>
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Гурський Савка Іванович</i>
13	Місце, де поховано	<i>с. Шиньківка</i>
	Окремі примітки	



Підпис особи, яка зробила заяву *Гурський С.*
Підпис Службових осіб, що зробили запис *С. М. Шиньківський*

У. С. Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Підвідділ Записів Актів Громадянського Стану при Іванівському районному відділі записів Актів Громадянського Стану

с. *Поситівка* повіту *Росенського* волості *Хоружівська*

на 192 *3* рік Книга Ч: *1* По Підзаго Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
<i>Ч. 2.</i>	<i>Ч. 1.</i>	<i>Ч. 1.</i>	<i>11/1-23</i>

Рід вмершого *Гурський*
Прізвище *Гурський* ім'я *Іван* батькові *Іванович*
Вік *15* років народження: *1908* року *Август* місяця *28* дня
Час смерті: 192 *3* року *Листопад* місяця *12* дня
Місце смерті: губернія *Поситівка* повіт *Росенський* волость *Хоружівська* село, хутір *Шиньківка* місто
міліційний участок _____ вулиця _____ будинок *1*
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Посит.* повіт *Росен.* волость *Хоружівська* село, хутір *Шиньківка* місто
міліційний участок _____ вулиця _____ будинок *1*
Національність *Українець*
Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удова, розведена, дівчина, заміжня, удова, розведена) _____

Чим займається (фах, ремесло, посада; становець в промислі; господар, службовець, робітник.) _____

№ 30. — Тип. „Артельпечать“

48
Тьков
радв.
исаний:
Гурський
Савка
Іванович
с. Шиньківка
записаний
на
Гурський
Савка
Іванович

162

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	<i>Дитина померла</i>
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Сергій Сергійович Даринський</i>
13	Місце, де поховано	<i>Даринський</i>
	Окремі примітки	



Підпис особи, яка зробила заяву *Сергій Сергійович Даринський*
Підпис Службових осіб, що зробили запис *Д. М. М.*

С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Іванович* районному комітеті

Котлівка повіту *Ромненського* волості *Даринський*

Іванович міста

1923 рік Книга Ч: / По Підзагсу Ч: /

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч. 3	Ч. 1	Ч. 2	12/1 23

Рід вмершого *Голуб* ім'я *Сергій* по батькові *Даринський*

Призвище *Голуб* ім'я *Сергій* по батькові *Даринський*

Вік *37* (час народження: *1886* року *лютий* місяця *22* дня)

Час смерті: 1923 року *лютий* місяця *12* дня

Місце смерті: губернія *Котлівка* повіт *Ромненський* волость

Даринський село, хутір *Іванович* місто

міліційний участок вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Котлівка* повіт *Ромненський*

волость *Даринський* село, хутір *Іванович* місто

міліційний участок вулиця будинок Ч

Національність *Українська*

Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена)

Чим займається (фах, ремесло, посада, становище в промислі; господар, службовець, робітник)

№ 30. — Тип. „Артельпечать“.

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	<i>Она вост. не им.</i>
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Солун Данила Андреевич</i> <i>С. Иванов</i>
13	Місце, де поховано	
13	Окремі примітки	

Підпис особи, яка зробила заяву *Солун*
Підпис Службових осіб, що зробили запис *Д. Маврин*
Р. Маврин

С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Швановском* Виконкомі
Палтавская повіту *Раменского* волості *Карутевка*
Швановская міста

1923 рік Книга Ч: / По Підзагу Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. 4.	Ч. /-	Ч. 3.	16/І-23.

Рід вмершого *Шванов*
Призвище *Шванов* ім'я *Анна* по батькові *Петрасовна*
Вік 2. (час народження: 1920 року *Шванов* місяця 21. дня
Час смерті: 1923. року *Анвар* місяця 16. дня
Місце смерті: губернія *Палтавская* повіт *Раменский* волость
Карутевка село, хутір *С. Шванов* місто
міліційний участок вулиця будинок Ч
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Палтавская* повіт *Раменский*
волость *Карутевка* село, хутір *С. Шванов* місто
міліційний участок вулиця будинок Ч

Національність *Українська*
Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, заміжня, удова, розведена) *дівчина*

Чим займається (фах, ремесло, посада; становище в промислі; господар, службовець, робітн.) *рібник*

№ 30.— Тип. „Артельпечать“.

48
Тьков
і ф. н. з
радв.
исаний:
З. М. Маврин
акр.
е записаний
овар
Н. М. Маврин

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	По хворобі
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Матусенко Іван с. Шванових, Карутівська вол.
13	Місце, де поховано	с. Шванових
	Окремі примітки	

Підпис особи,
яка зробила заяву *Матусенко*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис
Пржевальська
Скрябіна

С. Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Дііл Записів Актів Громадянського Стану при *Шванових* Виконкомі
Паставою повіту *Рашинського* волості *Карутівська*
Швановська міста

23 рік Книга Ч: / По Віддає Ч: /

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вік загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч. 5	Ч. /	Ч. 4	28/5-23

Вмержого *Мічачин*
Прізвище *Буряки* ім'я *Павло* по батькові *Василь*
Рік (час народження: 1922 року *грудень* місяця 22 дня
час смерті: 1923 року *липень* місяця 25 дня
Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт *Рашинський* волость
Карутівська село, хутір *с. Шванових* місто
Лінійний участок вулиця будинок Ч.
Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Рашинський*
волость *Карутівська* село, хутір *с. Шванових* місто
Лінійний участок вулиця будинок Ч.
Національність *Українська*
Шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
вільниця, удова, розведена) *Дівчина*

Чим займається (фах, ремесло, посада; становець, поміщик, господар, службовець, робітник) *дитина*

10	Причина смерті: по медичному, сві- доцтву, або по роз- питу родичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва	Сіттек лікар
11	Прізвисько, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідо- цтво про смерть, а також число сві- доцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазна- чити докладну адресу)	Буряк Василь Петрович с. Іванівки Коростівського Решітського повіту
13	Місце, де поховано	с. Іванівка
	Окремі примітки	

Підпис особи,

яка зробила заяву В. Буряк

Підпис Службових осіб,
що зробили записПредседатель Дирекции
секретарь БурякМісце для
печатки

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

діл Записів Актів Громадянського Стану при М. С. С. С. С. Виконкомі
Костянтина повіту Решітського волості Коростів
Увасовська міста

23 рік

Книга Ч: 1.

По Підзагсу Ч:

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. 6	Ч. 1	Ч. 5	1/11-23г.

вмержого М. С. С. С. С.
 Прізвисько М. С. С. С. С. ім'я М. С. С. С. С. батькові А. С. С. С. С.
 (час народження: 1922 року А. С. С. С. С. місяця 17 дня
 смерті: 1923 року А. С. С. С. С. місяця 1. дня
 смерті: губернія Костянтина повіт Решітський волость
Коростів село, хутір Увасовська місто
 ділячий участок _____ вулиця _____ будинок Ч _____
 особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____

стійне А. С. С. С. С. вмершого: губернія Костянтина повіт Решітський
 волость Коростів село, хутір Увасовська місто
 ділячий участок _____ вулиця _____ будинок Ч _____
 національність Українська
 шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удова, розведений, дівчина,
 дітка, удова, розведена) Дівчина

я займається (фах,
 есл., посада; стано-
 в в промислі; госпо-
 службовець, роботи.)

Дитина

№ 30.— Тип. „Артельпечать“.

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

Медичного свідчення

11 Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

—

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

Дорошенко Іван Дмитрович

13 Місце, де поховано

С. Шиньківка

Окремі примітки

—



Підпис особи,

яка зробила заяву *Дорошенко Іван Дмитрович*

Підпис службових осіб,
що зробили запис

Дорошенко Іван Дмитрович
Секретар

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при *Шиньківці* Виконкомі

Шиньківка повіту *Рамненського* волості *Шиньківка*

Шиньківка міста

3 рік Книга Ч: *1* По Підпису Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено запис

Ч. *8* Ч. *3* Ч. *5* *24/III* *23*

Вмержого *Шиньківка*

Прізвище *Дорошенко* ім'я *Іван* по батькові *Дмитрович*

18 (час народження: *1887* року місяця *—* дня

смерті: *192* року *Шиньківка* місяця *23* дня

смерті: губернія *Полтавська* повіт *Рамненський* волость

Шиньківка село, хутір *Шиньківка* місто

лінійний участок *—* вулиця *—* будинок Ч *—*

якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *—*

остійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Рамненський*

волость *Шиньківка* село, хутір *Шиньківка* місто

лінійний участок *—* вулиця *—* будинок Ч *—*

національність *Українець*

шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

міжняя, удова, розведена)

чим займається (фах, *Шиньківка* мешл., посада; стано- *—*

ще в промислі; госпо- *—*

р., службиста, госпо- *—*

слуговець, робітн.) *—*

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	від <i>Киселівки</i>
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Григорій Шкарета</i>
13	Місце, де поховано	<i>с. Шкаретівка</i>
13	Окремі примітки	

Підпис особи, яка зробила заяву *Григорій Шкарета*

Підпис Службових осіб, що зробили запис *Григорій Шкарета*

Місце для печатки

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при *Шкаретівці* Виконкомі *Шкаретівки* повіту *Рамненського* волості *Шкаретівки* міста *Шкаретівки*

рік *1923* Книга Ч: *1* По Підзагсу Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вік по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено запис
<i>Ч. 4</i>	<i>Ч. 5</i>	<i>Ч. 5</i>	<i>29/III-23.</i>

Вмержого *Шкарета* ім'я *Яков* по батькові *Шкарета* (час народження: *1899* року *Шкарета* місяця *10* дня смерті: *1923* року *Шкарета* місяця *29* дня де смерті: губернія *Полтавська* повіт *Рамненський* волость *Шкаретівка* село, хутір *Шкаретівка* місто *Шкаретівка* ділянка *Шкаретівка* вулиця *Шкаретівка* будинок *Ч*

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *Шкаретівка*

Потійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Рамненський* волость *Шкаретівка* село, хутір *Шкаретівка* місто *Шкаретівка* ділянка *Шкаретівка* вулиця *Шкаретівка* будинок *Ч*

Потійний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, жінка, удова, розведена)

займається (фах, сло, посада; станом в промислі; господарство, робіт.)

10 Причина смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Ст. падли сиріца

11 Прізвище, ім'я, по
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Даризенів Станіслав
С. Шинкаренко сиріца
Вас.

13 Місце, де поховано

С. Шинкаренко

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву Даризенів С.

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Даризенів С. Петру
Олександрівна

Місце для
печатки

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при Шинкаренківській

Шинкаренківській повіту Рахуватської волості

Шинкаренківській міста

рік Книга Ч: По Підзагу Ч:

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

альне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено запис

Ч. 10 Ч. 5 Ч. 5 10/17-23.

Вмершого Шинкаренків

Прізвище Шинкаренків ім'я Станіслав по батькові Шинкаренків

67. (час народження: 1916 року місяця 15 дні

смерті: 1923 року місяця 10 дні

де смерті: губернія Київська повіт Рахуватський волость

Шинкаренків село, хутір місто

Відділений ділянку вулиця будинок Ч

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія Київська повіт Рахуватський

волость Шинкаренків село, хутір місто

Відділений ділянку вулиця будинок Ч

Громадянська національність Українець

Сейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

вдова, розведена)

займається (фах, сл., посада; стано- в промислі; госпо- лужбовець, робітн.)

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Мушкетерів по розпиту родичів
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Григорій Микитов Редюков с. Шамарівка
13	Місце, де поховано	с. Шамарівка
13	Окремі примітки	/

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву Г. Редюков

Підпис Службових осіб, що зробили запис Григорій Микитов
Степан Редюков

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Заявців: Актів Громадянського Стану при Шамарівка Виконкомі
поселення Російська волості Шамарівка
Шамарівка, міста
3 рік Книга Ч: 1 По Шамарівці Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Знак по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено запис
Ч. 11	Ч. 5	Ч. 6	23/IV-23г.

Вмрлого Жінської
Прізвище Нестеров ім'я Вера по батькові Шамарівка
19. VII (час народження: 1921 року Шамарівка місяця 15 дня
смерті: 1923 року Апрель місяця 22 дня
де смерті: губернія Вятська повіт Російський волость
Шамарівка село, хутір Шамарівка місто
дільничний участок 1 вулиця 1 будинок 4
особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмерлого: губернія Вятська повіт Російський
волость Шамарівка село, хутір Шамарівка місто
дільничний участок 1 вулиця 1 будинок 4
національність Українська
світський стан вмерлого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена) Розведена

займається (фах, сл., посада; станом в промислі; госпо- службовець, робітн.)

48
Тьков
іфнз
родів.
исаний:
Шамарівка
акрді
е записани
овер
Шамарівка

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Скаржени
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	/
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Невідомо
13	Місце, де поховано	С. Уманська
	Окремі примітки	

Підпис, особи,

яка зробила заяву

Мати Тоси

Місце для
печатки

Підпис, службових осіб,
що зробили запис

Председатель
Сергей

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

під Записів Актів Громадянського Стану при Швановському

Медично-ветеринарного радника Рогинського округу.

Швановський міста

3 рік Книга Ч: 1

По Підзапису Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

альне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблен запис

12

Ч. 5

Ч. 7

8 іан. 3

вмершого Дреєнського

півниці Шенковий ім'я Сергій

по батькові Шенковий

34 (час народження: 1 року місяця днів

з смерті: 1923 року

1 жовт. місяця 7 днів

не смерті: губернія Полтавська Рогинський округ

Рогинська рада хутор Швановський

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

місцевий ділячий ділячий ділячий

№ 30. — Тнп. „Аргельпечать“.

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Сванна
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	2
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Свину Акулов Мілан С. Шванна
13	Місце, де поховано	На кладбищі село Шванна
	Окремі примітки	2

Підпис особи, яка зробила заяву М. Окулов

Підпис Службових осіб, що зробили запис З. М. Рибак

Місце для підпису Службових осіб

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Діля Записів Актів Громадянського Стану при Шванна Вісниського

Мілановського повіту Ромашки Вісниського Мілановського міста

3 рік Книга Ч: 1 По Підзагсу Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Головне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. <u>14</u>	Ч. <u>5</u>	Ч. <u>9</u>	<u>29</u> <u>листопада</u>

Вмержого Свину Акулов

Прізвище Акулов ім'я Мілан по батькові Шванна

Вік 29 (час народження: 1 року листопада місяця 28 дня)

Час смерті: 1923 року листопада місяця 28 дня

Місце смерті: губернія Ромашки повіт Вісниський

Мілановський село, хутір Мілановський місто

Лінійний участок линійний вулиця линійна будинок 1

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія Ромашки повіт Вісниський

Мілановський село, хутір Мілановський місто

Лінійний участок линійний вулиця линійна будинок 1

Національність українська

Семейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдово, розведена) незаміжня

Чим займається (факт, посада; становець в промислі; господар, службовець, робітник) немає

№ 30.—Тип. „Артельпечать“.

Р. 48

Батькові

Інформація

Родовий

Писаний:

Вісниський

Мілановський

є записаний

Мілановський

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Свирив
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також чи це свідоцтво	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Окуни Іван - село Іванівка
13	Місце, де поховано	На кладовищі в селі Іванівка
	Окремі примітки	
Підпис особи, яка зробила заяву		Окуни
Підпис Службових осіб, що зробили запис		Підписав Сергієв
Місце для підпису		

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ 15

Запис в Актив громадянського Стану при Мамонівській волості

повіту Головинського

3 рік Книга 1 По Підзагсу Ч: 1

А П И С П Р О С М Е Р Т Ь

Вік по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
15	Ч. 5	Ч. 10	7 августа

Вмершого Окуни Іван ім'я Окуни батькові Василь

в селі Іванівка (час народження: 1 року місяця дня)

смерті: 1923 року август місяця 7 дня

де смерті: губернія Молотовська повіт Головинський волость

село, хутір Мамонів місто

ційний у ділянку вулиця будинок Ч

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні середок

місце проживання вмершого: губернія Молотовська повіт Головинський

село, хутір Мамонів місто

ційний ділянку вулиця будинок Ч

ональність у с. Іванівці

ційний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, кн, удова, розведена) за мерця

займається (фах, посада, стан, в промислі, господарство, робітн.) домашн. хазяїн

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Зарозуміли Крови
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Мур, Любовіла Мок
13	Місце, де поховано	на кладовищі с. Шанівка
	Окремі примітки	

Підпис особи, яка зробила заяву: *Мур М*

Підпис Службових осіб, що зробили запис: *І. Грідасович, І. Тонко*

Секретар: *Венік*

Місце для печатки

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при *Шанівка* волості

село *Шанівка* міста

рік Книга Ч: *1* По Підзагсу Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вік	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено запис
<i>18</i>	Ч. <i>5</i>	Ч. <i>11</i>	<i>9 августа</i>

Вмержого *Дієнського* прізвище *Дієнський* ім'я *Катерина* по батькові *Шанівка*

40 (час народження: *1* року *1* місяця *1* дня)

смерті: *1923* року *августа* місяця *9* дня

де смерті: губернія *Волинська* повіт *Шанівка* волость

село, хутір *Шанівка* місто

дільничний участок вулиця будинок *1*

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

тимчасове місце проживання вмершого: губернія *Волинська* повіт *Шанівка*

село, хутір *Шанівка* місто

дільничний участок вулиця будинок *1*

національність *українська*

свій стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена) *замужня*

займається (фах, посада; станом в промислі; господарює, робітн.) *домашня господарка*

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	<i>мораль</i>
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Іванченко М. П.</i>
13	Місце, де поховано	<i>Мокшадівська с. Іванівська</i>
	Отрємі примітки	

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Іванченко*

Підпис Службових осіб, що зробили запис *Підписався секретар Мокшадівської с. Іванівської*

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

ді Записів Актів Громадянського Стану при *Іванівська с. Іванівська*

Мокшадівська с. Іванівська волості *Мокшадівська*

рік *3* Книга Ч: *1* По Підзагу Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вік по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
<i>17</i>	Ч. <i>5</i>	Ч. <i>12</i>	<i>25 серпня</i>

Вмершого *Іванченко*

Прізвище *Іванченко* ім'я *Степан* по батькові *Іванович*

Час народження: *1* року місяця *1* дня

Смерти: *1923* року *серпня* місяця *24* дня

Смерти: губернія *Мокшадівська* повіт *Мокшадівський* волость *Мокшадівська*

село, хутір *Іванівське* місто *Мокшадівське*

Ідентифікаційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч. —*

Особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *—*

Місце, місце проживання вмершого: губернія *Мокшадівська* повіт *Мокшадівський*

волость *Мокшадівська* село, хутір *Іванівське* місто *Мокшадівське*

Ідентифікаційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч. —*

Національність *українська*

Шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена) *дівчина*

Займається (фах, посада; станом в промислі; господарем, службовцем, робітником) *дівчина*

48

атьков

іфмз

радв.

писаний:

Іванченко

іфмз

е записаний

овар

Іванченко

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	м. Рава
11	Приймище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також час і місце свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Мур. Гала сродор село Івановича
13	Місце, де поховано	На кладовищі с. Івановича
	Окремі примітки	

Підпис особи, яка зробила заяву *Гала сродор*

Підпис Службових осіб, що зробили запис *Секретарь*

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діл Записів Актів Громадянського Стану при *Івановича* містечку *Івановича* повіту *Романівського* волості *Івановича* міста

3 рік Книга Ч: 1 По Підзагу Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. 11	Ч. 6	Ч. 13	15 листопада

Вмершого *Мур. Гала сродор* ізвище *Мур. Гала* ім'я *Гала* по батькові *Гала*

35 (час народження: 1 року місяця дні)

с. смерті: 1923 року *Світлана* місяця 15 дні

смерті; губернія *Полтавська* повіт *Романівський* волость *Івановича* село, хутір *Івановича* місто

іційний участок вулиця будинок Ч

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

тійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Романівський* волость *Івановича* село, хутір *Івановича* місто

іційний участок вулиця будинок Ч

іональність *українська*

ейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, жня, удова, розведена) *вдова*

займається (фах, сл., посада; станом в промислі; господарство, робіт.) *Зварювальниця*

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва.	От Собствен
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Мария Мамма Шварова
13	Місце, де поховано	На кладовищі Шварова
	Окремі примітки	

Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

А. В. В. В.

С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Ділянка Записів Актів Громадянського Стану при Шваровській вулиці

а. Шварова вулиця, міста Шварова

1923 рік Книга Ч: 1 По підзапису Ч: 1

ЗАЛІС ПРО СМЕРТЬ

Взагалю по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. 20	Ч. 6	Ч. 14	19 жовтня

Рід вмершого: український

Призвище: Соборний ім'я: Мария по батькові: Шварова

Вік: 14/29 (час народження: 1 року місяця днів)

Час смерті: 1923 року місяця днів

Місце смерті: губернія Шварова повіт Шваровський село, кулір Шварова місто Шварова

Іліційний участок: вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія Шварова повіт Шваровський село, кулір Шварова місто Шварова

Іліційний участок: вулиця будинок Ч

Національність: українська

Шейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена): не вдова

Займається (фах, посл., посада; станом в промислі; господарською, робітн.): не вдова

№ 30. — Тип. «Артельпечать».

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	<i>Кавкази</i>
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	<i>Тарасій Матвійович Рибачук</i> <i>Світлана Михайлівна Петрова</i> <i>с. Шклявська</i>
13	Місце, де поховано	<i>с. Шклявська</i>
	Окремі примітки	<i>Взгоджені</i>

Підпис особи, яка зробила заяву *Світлана Михайлівна*

Підпис Службових осіб *Григорій Миколайович*

Секретар *Даниїл*

Місце для печатки

С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Шклявській*

Шклявський повіт *Романівка* акр *Шклявська*

1923 рік Книга Ч: *1* По Підзагсу Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. <i>31</i>	Ч. <i>7</i>	Ч. <i>14</i>	<i>30 окт. 1923</i>

Вмержого *Меніш*

Прізвище *Рибачук* ім'я *Анна* по батькові *Тарасій*

Вік *89* (час народження: *1* року місяця *29* дня)

Час смерті: *1923* року місяця *29* дня

Місце смерті: губернія *Молдавська* повіт *Шклявський* село, хутір *Шклявський*

Місцевий учасок _____ вулиця _____ будинок Ч _____

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні _____

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Молдавська* повіт *Шклявський* село, хутір *Шклявський*

Місцевий учасок _____ вулиця _____ будинок Ч _____

Національність *українка*

Сейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена) *Вдова*

Займається (фах, л., посада; станом в промислі; господарство, робіт.) _____

№ 30. — Тип. „Артельпечать“.

Р. *48*

батькові _____

написаний: _____

не є записаним _____

новий _____

с. Шклявська

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Внаслідок старості
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Д. Даравич Куря
13	Місце, де поховано	с. Даравич
	Окремі примітки	

Підпис особи, яка зробила заяву

Підпис Службових осіб, що зробили запис

Місце для печатки

Підпис: *Григорасович*

Секретар: *Григорасович*

С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Шаргородській* повіту *Ромненської* волості *Шаргородської* міста

23 рік Книга Ч: *1* По Підзапису Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі Ч. <i>22</i>	Чоловіч. роду Ч. <i>8</i>	Жіночого роду Ч. <i>19</i>	День і місяць, коли зроблен запис <i>26 черв.</i>
--------------------------------	---------------------------	----------------------------	---

Вмержого *Машинський*

Призвище *Машинський* ім'я *Іван* по батькові *Іванович*

Вік *36* (час народження: *1* року *1923* місяця *25* дня)

Час смерті: *1923* року *1* місяця *25* дня

Місце смерті: губернія *Молотовська* повіт *Ромненський* волость *Шаргородська* село, хутір *Шаргородський* місто *Шаргородський* ділячий участок *Шаргородський* вулиця *Шаргородська* будинок Ч. *1*

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні.

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Молотовська* повіт *Ромненський* волость *Шаргородська* село, хутір *Шаргородський* місто *Шаргородський* ділячий участок *Шаргородський* вулиця *Шаргородська* будинок Ч. *1*

Семіальність *Неодружений*

Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена)

Займається (фах, посада; станом, промислом; господарством, ремеслом, службою, роботою)

10	Причина смерті: то медичному сві- доцтву; або по роз- в'язу родичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва	<i>Смерть</i>
11	Призвище, ім'я, по- батькові лікаря, який видав свідо- цтво про смерть, а також число сві- доцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазна- чити докладну адресу)	<i>Мислючий, Василь</i>
13	Місце, де поховано	<i>На кладовищі в Іванівці</i>
	Окремі примітки	



Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Р. Р. **Народний Комісаріят Внутрішніх Справ**

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Іванівській Селищній Раді*
Політотделі *Радичевської* *округа* *Надвиської* *волості*
Іванівського міста

3 рік Книга Ч: *1* По Підзапису Ч: *1*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. <i>23</i>	Ч. <i>8</i>	Ч. <i>15</i>	<i>6</i> <i>Декабря</i>

Вмершого *Іванівського*
 Призвище *Іванівський* ім'я *Василь* по батькові *Мислючий*
 Ч. *3* (час народження: *1* року місяця *5* дня)
 Час смерті: *1923* року *Декабря* місяця *5* дня
 Місце смерті: губернія *Політотделі* повіт *Радичевський* *округа* *Надвиської* *волості*
Іванівського село, хутір *Іванівського* місто
 Лінійний участок *1* вулиця *1* будинок *1*
 Особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Радичевська* повіт *Радичевський*
Іванівського село, хутір *Іванівського* місто
 Лінійний участок *1* вулиця *1* будинок *1*
 Національність *Українська*
 Шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
 вдова, розведена)

Займається (фах, посада, стан, в промислі, госпо- службовець, робітн.) *робітник*

№ 30.—Тип. „Артельпечать“.

Реєстратор *Мислючий*

10	Причина смерті: по медичному сві- доцтву, або по роз- питу родичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва	<i>Акути рідка</i>
11	Призвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідо- цтво про смерть, а також число сві- доцтва	<i>2</i>
12	Хто зробив заяву про смерть (зазна- чити докладну адресу)	<i>Отець Іраченко Мико- ла Іванович</i>
13	Місце, де поховано	<i>На кладбищі с. Іванівка</i>
	Окремі примітки	<i>Городище с. Іраченко</i>

Підпис особи,
яка зробила заяву *Іраченко*
Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Іраченко
Сотриваєв



1860. 2

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Цілі Записів Актів Громадянського Стану при *Шамківі Селі*
Політові повіту *Політові* волості *Недрилів*
Шамківі міста

3 рік Книга Ч: 1 По Підзапису Ч: 1

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
Ч. 24	Ч. 9	Ч. 15	12/24

Вмершого *Шамківі*
Прізвище *Шамківі* ім'я *Антон* по батькові *Іванович*
Час народження: 1 року місяця дня
Смерті: 1923 року місяця 12 дня
Смерті: губернія *Політові* повіт *Політові* волость
Шамківі хутір *Шамківі* місто
Цілийний участок вулиця будинок Ч
Особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Гітне місце проживання вмершого: губернія *Політові* повіт *Політові*
Шамківі село, хутір *Шамківі* місто
Цілийний участок вулиця будинок Ч
Ональність *Українець*
йний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
жня, удома, розведена) *Вдова*
Займається (фах,
ло, посада; стано-
в промислі; госпо-
ужбовець, робітн.) *Домашнє господарство*

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	От. Стараєвич
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Гого Іван Антонович
13	Місце, де поховано	с. Швановиці
	Окремі примітки	Немає

Підпис особи,

яка зробила заяву

Гого Іван

Підпис Службових осіб:

що зробили запис

Григорієв Іван
Секретар

Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при Швановиці

Романівського повіту Романівської округи

с. Швановиці

рік Книга Ч. 1 По Підпису Ч. 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вне по черзі Чоловіч: роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено запис

25 Ч. 95 Ч. 26 17 грудня

Вік 63 (час народження: 1 року місяць днів)

Місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

смерті: 1923 року грудня 16 днів

смерті: губернія Подільська повіт Романівський с. Швановиці

смерті: с. Швановиці вулиця будинок 1

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

Відомості про місце проживання вмершого: губернія Подільська повіт Романівський село, хутір Швановиці місто

№ 30. — Тип. «Артельпечать».

Реєстратор М. М. М.

а № 2

1924 р.

я, по-батькові

№

доміфнз

Він родив.

е записаний:

и не є записаний

Савович

м. с. Швановиці

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Она Свєтлослава
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	2
12	Хто зробив заяву про смерть (вказати докладну адресу)	Внук Мамона
13	Місце, де поховано	На кладовищі в Івано-Франківську
	Окремі примітки	7
Підпис особи, яка зробила заяву		Мамона
Підпис Службових осіб, що зробили запис		Представник

Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при Іванових Свєтославі
Іванових повіту Ромненського Надвірнянського р.
Івано-Франківського міста

рік Книга Ч: 4 По Підзапису Ч: 4

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відомості по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблен запис
<u>226</u>	Ч. <u>94</u>	Ч. <u>87</u>	<u>27 XII</u>

Вмершого Іванових
 прізвище Іванових ім'я Мамона по батькові Іванових
14 (час народження: 1 року 1 місяця 1 дня
 смерті: 1923 року 1 місяця 1 дня
 смерті: губернія Поліська повіт Ромненський волость
Івано-Франківська р. село, хутір Івано-Франківський місто
 ділянка 1 вулиця 1 будинок 1
 особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Місце проживання вмершого: губернія Поліська повіт Ромненський
Івано-Франківський р. село, хутір Івано-Франківський місто
 ділянка 1 вулиця 1 будинок 1
 національність українська
 шлюбний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
 жінка, удова, розведена) дівчина

Займається (фах,
 посада; стано-
 в промислі; госпо-
 джівство, робітн.)

№ 30.—Тип. «Артельпечать».

Реєстратор

а № 2

а 1924 р.

я, по-батькові

існ.

нісний

№

замітн.

Він рад.

є записаний:

Він рад.

я не є записаний

Іванових

Іванових

10	Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва	Миср
11	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва	2
12	Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)	Вінцом Прохненко Абрама с. Шваковська
13	Місце, де поховано	На кладовищі с. Шваковська
	Окремі примітки	7

Підпис особи, яка зробила заяву Абрама Прохненка
 Підпис службових осіб, що зробили запис Василь Козменко

Місце для

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

свід. Актів Громадянського Стану при Шваковській Виконкомі
 повіту Романівського сф. Шваковська
Шваковська міста

Книга Ч: 1

По Підзагоу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

через Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено випис
 Ч. 1 Ч. - 4 січня

голов. Михайло ім'я Іван по батькові Михайло
 (час народження: 1 року місяця днів
 1924 року січня місяця 4 дня
 губернія Романівська сф. Романівська во
 сф. село, сф. Шваковська місто
 часток вулиця будинок Ч
 мерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Місце проживання вмершого: губернія Романівська сф. Романівська
Шваковська село, сф. Шваковська місто
 часток вулиця будинок Ч
 ість Шваковська
 стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
 дова, розведена) жонатий

ся (фах, стан, робіт.) хліборобська в с. Шваковській
козменко

Регистратор Василь

а № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

фам.

акт

ок №

й) заміж

ти Сін родів.

не є записаний:

Шваковська
Шваковська

Чи не є записаний

Шваковська
Шваковська

10 Причина смерті: по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва *Старості*

11 Прізвище, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва *2*

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу) *Манапаренко Сибені д. Дмитро*
Міжгородська рада Радехівського округу

13 Місце, де поховано *д. Радехів*

Окремі примітки *2*

Місце для печатки

Підпис особи, яка зробила заяву *Р. Манапаренко*

Підпис Службових осіб, що зробили запис *Уповноважений д. Дмитро*
М. Савенко

У. С. Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Ділячка Записів Актів Громадянського Стану при *Закірово* Виконкомі

суб. *Полтавська* округу *Радехівського*

села *д. Радехів* міста *Радехів*

за 192 *4* рік Книга Ч: *1* По Підзагсу Ч: *2*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено випис
Ч. <i>2</i>	Ч. <i>—</i>	Ч. <i>1</i>	<i>1-го серпня</i>

Рід вмершого *Україн.*

Прізвище *Манапаренко* ім'я *Сарка* по батькові *Манапаренко*

Вік *1* (час народження: *1* року *—* місяця *—* дня)

Час смерті: 192 *4* року *—* місяця *12* дня

Місце смерті: губернія *Полтавська* округу *Радехівського* району *Радехівського*

Міжгородська село, *д. Радехів* місто

міліційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні *—*

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* район *Радехівський*

Міжгородська село, *д. Радехів* місто

міліційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч*

Національність *українська*

Сімейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена) *дівчина*

Як вмерла (фах, стан, госп. робіт.) *—*

заявителя

Реєстратор *Власин*

га № *2*

за 192 *4* р.

ім'я, по-батькові *—*

ок № *—*

ї) замірив

ти він родив

не є записаний

чи не є записаний

Власин

10 Причина смерті:

10 Причина смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Римор

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також члено сві-
доцтва.12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
ючи докладну
адресу)Квашко Павло Васильович
д. Великого Миса
Ромненський округ

13 Місце, де поховано

д. Великого Миса

Окремі примітки

Підпис особи,
яка зробила заявуПідпис Службових осіб,
що зробили запис

Уповноважений, Великого Миса

С. Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Ділянка Записів Актів Громадянського Стану при

б. *Поступовий округ Ромненський* Виконкоміна *Швановська* міста1924 рік Книга Ч: *1* По Підзагсу Ч: *2*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Загальне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено випис

Ч. *1* Ч. *1* Ч. *—* *14 січня*Рід вмершого *Голов.*Прізвище *Накишицько* ім'я *Микола* по батькові *Григорій*Вік *1 1/2 р.* (час народження: *1* року місяця *—* дня)Час смерті: *1924* року *січня* місяця *14* дняМісце смерті: губернія *Поліська* повіт *Ромненський**Великого Миса* село, *Швановська* містоміліційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч*

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Поліська* повіт *Ромненський**Великого Миса* село, хутір *Швановська* містоміліційний участок *—* вулиця *—* будинок *Ч*Національність *українська*

Сімейний стан вмершого (безжонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

аміжня, удова, розведена) *дівчина*

Чим займається (фах, ремесло, посада, стан, промисел, госпо- довство, служ- бовець, робітник)

заявителя

Реєстратор *Великий*ига № *2*

за 1924 р.

м'я, по-батькові

ок №

й) *заміжжя*ти *Сім родів*

не є записаний:

Великого Миса
Ромненський округ

Чи не є записаний

Швановська
д. Великого Миса

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва.

вн. простуда

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

2

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

*Колосинська Євдокія Іванівна
Морозівна Ротань Раймон
акруга*

13 Місце, де поховано

на кладовищі с. Зварівка

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву *Колосинська*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

*Медведевська С. Іванівна
Сергій Василь*

С. Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Відділ Записів Актів Громадянського Стану при *Зварівка* Виконкомі

Молотовська обл. Ромненська

Зварівка

міста

24 рік

Книга Ч: *1*

По Підзагу Ч: *2*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відомості по черзі

Чоловіч. роду

Жіночого роду

День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. *2*

Ч. *—*

Ч. *1*

16 лютого

Вмержого *Зварівка*

Прізвище *Зварівка*

ім'я *Андрій*

по батькові *Сергійовича*

В *24* (час народження: 1 року місяця днів)

ас смерті: 1924 року

Січня місяця *16* дня

Місце смерті: губернія *Молотовська*

Молотовська

Зварівка

Молотовська

село, *Зварівка*

місто

вулиця

будинок Ч

Індивідуальний учасок

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія *Молотовська*

Молотовська

село, *Зварівка*

місто

Індивідуальний учасок

вулиця

будинок Ч

Національність

українська

Сейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

жінка, удова, розведена)

дівчина

Займається (фах,

ло, посада; стано-

в промислі; госпо-

додаток, робіт.)

Заявитель

2

2

2

№ 30.—Тип. „Артельпечать“.

Регистратор

Василь

га № 2

за 1924 р.

м'я, по-батькові

Зварівка

Зварівка

ок №

Зварівка

ти *Зварівка*

не є записаний:

Зварівка

Чи не є записаний

Зварівка

Зварівка

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Він помер

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також членів сві-
доцтва

2

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

*Карпов Сидор А. Заводський
Миколайович житель Пол-
окрути*

13 Місце, де поховано

с. Заводське

Окремі примітки

2

Підпис особи,
яка зробила заяву *С. Карпов*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

*Председатель Д. Павлов
Секретар В. Васильев*

Місце для
печатки

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діля Записів Актів Громадянського Стану при *Заводському* Вишківському

Миколайович жителю *Поліської* району *Заводського*

Заводського міста

24 рік Книга Ч: *1* По Шідзагсу Ч: *2*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Підпис по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. *3* Ч. *2* Ч. *—* *23* січня

Вмешного *20* років

Прізвище *Миколайович* ім'я *Зирига* по батькові *Миколайович*

5 (час народження: *1* року місяця *—* дня

смерті: *1924* року *Січень* місяця *22* дня

де смерті: губернія *Поліська* повіт *Поліський* район

Заводське село, хутір *Заводське* місто

діляний участок вулиця будинок *Ч*

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Підпис місце проживання вмершого: губернія *Поліська* повіт *Поліський*

Заводське село, хутір *Заводське* місто

діляний участок вулиця будинок *Ч*

національність *українська*

Підпис стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
кня, удова, розведена) *дівчина*

займається (фах, посада; стано- промисли: госпо- жовець, робітн.)

№ 30.— Тип. „Артельпечать“.

заявителя

Регистратор

ага № *2*

за *1924* р.

ім'я, по-батькові

фамілія

анівець

ок №

діляний участок

ти *Він помер*

не є записаний:

Заводський
Миколайович
Заводське
Поліський
округ

Чи не є записаний

Заводський
Миколайович
Заводське
Поліський
округ

10 Причини смерті:
по медичному сві-
дощу, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідчення

Від простуди

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доща

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Медикова. Федір С. Шван-
дербіш. Роман Романович
аксуд

13 Місце, де поховано

На кладови. с. Швандербіш

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службових осіб, що зробили запис

Александров. Д. Іванов
Александров. Д. Іванов

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Заявник: *Швандербіш Роман Романович*
Місце: *Швандербіш*

7 рік

Книга Ч. 1

№ Підзапису Ч. 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вік: 4 Чоловіч. роду Ч. 2 Жіночого роду Ч. 2
День і місяць, коли зроблено випис: 25 січня

Вмершого: *Швандербіш*
Прізвище: *Швандербіш* ім'я: *Марія* по батькові: *Швандербіш*
3 (час народження: 1 року місяця — дня)

Смерть: 1924 року січня місяця 24. дня
Місце смерті: губернія *Полтавська* повіт *Романівський*
село, хутір *Швандербіш* місто
сільський участок вулиця будинок Ч. —

Якщо вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Потім місце проживання вмершого: губернія *Полтавська* повіт *Романівський*
село, хутір *Швандербіш* місто
сільський участок вулиця будинок Ч. —

Смерть: *Швандербіш*
Смерть: *Швандербіш*
Смерть: *Швандербіш*

Займається (фах,
сло, посада, стано-
в промислі: госпо-
службовець, робітн.)

№ 30. — Тип. „Артельпечать“

Заявитель

Регистратор

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

ок №

ж) *жаміфрнз*

ти *Він радів.*

не є записаний:

Чи не є записаний

Швандербіш

Швандербіш

193

10

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
світків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Преступ

10

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

Модушко Іван с. Іванов
Медичний р. Радет ак

12

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Іванов

13

13 Місце, де поховано

В кладовищі с. Іванівська

Окремі примітки

Підпис особи,
яка зробила заяву *М. Модушко*
Підпис Службових осіб,
що зробили запис
Медичний р. Радет ак
акт. Зависа

Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Законіс Актив Громадянського Стану при *Іванівській*
Іванівській міста

4 рік

Книга Ч: 1

По Підзагу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Земле по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено випис
Ч. 5	Ч. —	Ч. 3	31. Янв.

Вмерлого *Іванов*
Прізвище *Самодішко* ім'я *Марія* по батькові *Іванов*
Вік: (час народження: 1 року місяця дня
смерті: 1924 року *Січня* місяця *31* дня
смерті: губернія *Волинська* повіт *Радет* місто
Іванівська село, хутір *Іванівська* місто
Ім'яний учасок *Іванівська* вулиця *Іванівська* будинок Ч
Особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні
Остатнє місце проживання вмершого: губернія *Волинська* повіт *Радет*
Іванівська село, хутір *Іванівська* місто
Ім'яний учасок *Іванівська* вулиця *Іванівська* будинок Ч
Остання національність *Українська*
Сейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,
вдова, удова, розведена) *вдова*

Займається (фах,
сло, посада; стано-
в промислі; госпо-
дський, робітн.)

№ 30. — Тип. „Артельпечать“

заявителя

Реєстратор

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

Іванівська

ок №

Іванівська

ти *Іванівська*

не є записаний:

Іванівська

Чи не є записаний

Іванівська

10. Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву; або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Мелеріт

11. Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

Рудниць в Мелеріт

12. Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Самодієв Василь
с. Мелеріт Мелеріт
Рудниць в Мелеріт

13. Місце, де поховано

Мо Мелеріт с. Мелеріт

Окремі примітки

7

Підпис особи,

яка зробила заяву

Самодієв

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Мелеріт Василь
Самодієв

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Звіт Запису. Актів Громадянського Стану при Мелеріт Рудниць
Мелеріт міста Мелеріт
4. рік Книга Ч: 1 По Підзагу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Вірніше по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
Ч. 6 Ч. 3 Ч. — 31 січня

Вмершого Василь Мелеріт ім'я Мелеріт по батькові Александр
завище Василь (час народження: 1 року місяця — дня
смерті: 1924 року. Листопад місяця 30 дня

смерті: губернія Полтавська повіт Романівський село, хутір Мелеріт місто
смерті: Мелеріт вулиця — будинок Ч —

особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні —
остійне місце проживання вмершого: губернія Полтавська повіт Романівський
село, хутір Мелеріт місто —

смерті: Мелеріт вулиця — будинок Ч —
національність Російська
смертний стан вмершого: неонатний, жонатний, удовець, розведений, дівчина,
вільна, удова, розведена) смертний

займається (фах, —
село, посада; стано- —
в промислі: госпо- —
дужбовець, робітн.) —

заявителя — Реєстратор Василь

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

—

—

—

ок № —

—

ти Він радів.

не є записаний:

—

—

—

—

—

—

Чи не є записаний

—

—

—

—

—

—

10 Причини смерті по медичному свідоцтву, або по розпиту родичів чи свідків, коли не доставлено медичного свідоцтва

11 Призвіще, ім'я, по батькові лікаря, який видав свідоцтво про смерть, а також число свідоцтва

12 Хто зробив заяву про смерть (зазначити докладну адресу)

13 Місце, де поховано

Окремі примітки

Підпис особи, яка зробила заяву

Підпис Службових осіб, що зробили запис

Місце для

Сікоряжир

Казимир Андрійович

Великий Антон
Іванович Недоруба
Романович Андрій

На кладбищі Іванов

7

Великий Антон
Михайлович І. І. І. І.
Секретарь Звонко

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діл Записів Актів Громадянського Стану при Виконкомі

Ім'я по батькові

Міста

4 рік Книга Ч: 1 По Підзагу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відповідно до черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено випис
Ч. 7	Ч. 4	Ч. —	6 грудня

Вмерлого: чоловік

Ім'я: Антон по батькові: Михайлович

Час народження: 1 року місяця дні

Рік смерті: 1924 року

Місце смерті: губернія Полтавська повість Романівська волость село, хутір Іванівське місто

Лінійний ділянка вулиця будинок Ч

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Романівська волость село, хутір Іванівське місто

Лінійний ділянка вулиця будинок Ч

Національність: Українець

Шлюбний стан вмерлого (неодружений, одружений, удовець, розведений, дівчина, вдова, розведена)

Займається (фах, село, посада, стан, в промислі, господин, службовець, робітник)

№ 30. — Тип. „Артельпечать“

заявителя

Реєстратор

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

ок №

ти

не є записаний

Чи не є записаний

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Скарпатинка

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також членство сві-
доцтва

Романчик
Іванович

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Семаро Микола с. Іванів
Корит'ява родини Роман-
чиків

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Іванів

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву М. Семаро

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

І. Предкасована Шинка
Скарпатинка

Р. Р

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Дііл Занеїв Актів Громадянського Стану при Іванів
Івановича с. Романчиків с. Іванів
Іванівська міста

4 рік

Книга Ч: 1

По Підзагу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Головне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. 8

Ч. —

Ч. 4

8^{го} грудня

Вмержого: урив.

Прізвище Рубко

Ім'я Євдокія по батькові Іванів

В. 2 (час народження: 1 року

місяця 7 дня

року смерті: 1924 року

місяця 7 дня

року смерті: губернія

Полтавська

село, х. Іванів

місто

сільський участок

вулиця будинок Ч

як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

остійне місце проживання вмершого: губернія Полтавська

село, х. Іванів

сільський участок вулиця будинок Ч

національність

сільський стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

вдова, удова, розведена)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

займається (фах, село, посада; стано- в промислі: госпо- службовець, робітн.)

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

Іванів

Іванів

ок №

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

Іванів

197

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Він синарест

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

2

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Рудько Антон
с. Іванівка Медфранк
Ромненського округу

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Іванівка

Окремі примітки

2

Підпис особи,

яка зробила заяву

Рудько

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Медфранк І. Іванов
С. Іванов

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Записів Актів Громадянського Стану при
Іванові с. Іванівка
Іванові с. Іванівка
Іванові с. Іванівка

4 рік

Книга Ч: 1

По Підзагу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Підпис по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. 9

Ч. 5

Ч. —

10 січня

Вмешного: чоловік ім'я Іванов по-батькові Іванович

Час народження: 1924 року Месяць 10 дня

Смерть: 1924 року січня 10 дня

Місце смерті: губернія Київська с. Іванівка

село, хутір Іванівка місто

вулиця будинок Ч

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмершого: губернія Київська с. Іванівка

село, хутір Іванівка місто

вулиця будинок Ч

Національність українська

Сейний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

вдова, розведена) синарест

Займається (фах, село, посада, стано- в в промислі: госпо- службовець, робітник)

Заявитель

Реєстратор

Зав. ЗЛІ С ОМ

№ 30. — Тип. „Артельвпечать“

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

Іванов

Іванович

ок №

01) замірив

ти він родив

не є записаний

Іванов

Іванов

Чи не є записаний

Іванов

Іванов

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва.

Скарлатина

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва.

Срещ Романенко

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Праскея Петро ф. с. Шварц
Михайло ф. с. Романенко

13 Місце, де поховано

Кладовище с. Шварц

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службової особи, ст. 100, п. 1

що зробили запис

Праскея Петро ф. с. Шварц
Михайло ф. с. Романенко

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Занесення в Актив Громадянського Стану при

Михайло ф. с. Романенко

Михайло ф. с. Романенко

4 рік Книга Ч: 1 По Підзапису Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Головне по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено

Ч. 10. Ч. 6 Ч. — 9 Марта

Вмершого: імені Шестопалов, ім'я Василь по батькові Михайло

Зр. (час народження: 1 року місяця — дня

смерті: 1924 року

смерті: губернія Полтавська повіт Романенський

смерті: село, хутір Шварц місто

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

смерті: вулиця будинок Ч

ига № 2

за 1924 р.

48

ім'я, по-батькові

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

Михайло

10 Причина смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Скарлатина

11 Прізвище; ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

З

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Синченко Анатолій

13 Місце, де поховано

Накладний з Монахов

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву

Синченко А.

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Председатель Д. Галуш
Кермаш В. Мисе

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Згідно Закону про Актив Громадянського Стану при

Монахов

Монахов

4 рік

Книга Ч: 1

По Підзагсу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Статье по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. 12 Ч. — Ч. 5 13 Марта

Вмержого Монахов

Прізвище Синченко ім'я Дарія по батькові Монахов

Ч. 15 (час народження: 1 року місяця — дня

року смерті: 1924 року Монахов місяця 13 дня

Місце смерті: губернія Полтавська село, хутір Монахов місто

Монахов вулиця будинок Ч

Якщо особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Місце проживання вмершого губернія Монахов село, хутір Монахов місто

Монахов вулиця будинок Ч

Національність українська

Сейний стан вмершого (безкоштовний, жонатий, удовець, розведений, дівчина, міжня, удова, розведена) Монахов

Якщо займається (фах, село, посада; стано- це в промислі; госпо- службовець, робітн.) Монахов

№ 30. — Тип. «Артельпечать»

заявителя

Зав. ЗЛІ Сом

Регистратор

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

З

Монахов

ок №

Монахов

ти Монахов

не є записаний

Монахов

Чи не є записаний

Монахов

Монахов

10 Причина смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Син Стасасін

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

7

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Доменко Стасин

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Іванівка

Окремі примітки

2

Підпис особи,

яка зробила заяву

Доменко

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Присяжний Секретар
Секретар

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

діл Записів Актів Громадянського Стану при

Іванівка с. Іванівка

4 рік Книга Ч: 1 міста По Підзапису Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відомості по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено випис

Ч. 13 Ч. — Ч. 6 18 Вересня

Вік вмершого 45 років

Прізвище Доменко ім'я Стасин по батькові Максимович

Місяць 9 (час народження: 1 року місяця — дня

Дата смерті: 1924 року Вересня місяця 18 дня

Місце смерті: губернія Полтавська повіт Романівський волость

село, хутір Іванівка місто

Ініціалний участок вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Остаточне місце проживання вмершого: губернія Полтавська повіт Романівський

волость Іванівка село, хутір Іванівка місто

Ініціалний участок вулиця будинок Ч

Національність Українець

Ім'яний стан вмершого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина,

вільна, удова, розведена) Жіночка

Чим займається (фах, ремесло, посада, станок, реміє в промислі: госпо- службовець, робітн.)

Художник

№ 30.— Тип. „Артельпечатъ“

заявителя

Регистратор

ига № 2

за 1924 р.

48

ім'я, по-батькові

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

Іванівка

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Смерсатом

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

8

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

*Діляма Мелетій Родан
акруга Новоградська*

13 Місце, де поховано

На кладовищі в Іванові

Окремі примітки

7

Підпис особи,

яка зробила заяву *Діляма Мелетій Родан*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

*М. Родан
акруга Новоградська*

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Під Записів Актів Громадянського Стану при *Іванові Степані*
Іванові *Іванові* *Іванові*
Іванові *Іванові* *Іванові*
міста

4 рік

Листа Ч: 1

По Підзагсу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Гальне по черзі Половіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено
випис.

Ч. 14. Ч. 7. 19 Марта

Вмершого *Іванові* ім'я *Іван* по батькові *Іванові*

Вік *62* (час народження: 1 року місяця — дня

смерті: 1924 року *Марта* місяця *18* дня

Місце смерті: губернія *Новоградська* повіт *Роданський* село, хутір *Іванів* місто

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

Відділення *Іванів* вулиця будинок Ч

ига № 2

за 1924 р.

ім'я, по-батькові

7 жовт.

анішай

ок №

ої) замінює

ти Олі родів.

не є записаний:

ак. Новоградська

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

акруга

заявителя

Регстратор

В. В. В.

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Він- старостин

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

7

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Деризант Антонієв с. Ш.
Неорішівська волость Ровен
округа

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Шванова

Окремі примітки

7

Підпис особи,

яка зробила заяву

А. Деризант

Підпис Службових осіб,

що зробили запис

Представителі с. Шванова

Секретар

Місце для
печатки

Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діля Занесів Актів Громадянського Стану при Шванові с. Шванова

Неорішівська волость Ровенського району

волости Неорішівська

Швановська міста

4 рік

Книга Ч. 1

По Підзагсу Ч. 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відомості по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено запис

Ч. 15

Ч. 2

Ч. 8

1 вересня

Вік вмерлого 45 років

Прізвище, ім'я, по батькові Анатолій по батькові Дмитро

Число народження: 1 року місяця дня

Число смерті: 1924 року місяця дня

Місце смерті: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Відомості про місце проживання вмерлого: губернія Полтавська повість Ровенська волость

Неорішівське село, хутір Шванова місто

Книга № 2

за 1924 р.

48

Ім'я, по-батькові

Деризант

Анатолій

Число народження

1 вересня

Число смерті

1 вересня

Місце смерті

Неорішівське село, хутір Шванова

Місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

Відомості про місце проживання вмерлого

Неорішівське село, хутір Шванова

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

скарлатина

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Семко Марія з Івановою
Михайлівна рідна Роски
округу

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Іванівки

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву Семко Марія

Підпис Службових осіб,

що зробили запис Д. Гайда

Секретар Влас

Місце для
печатки

Р. Р. Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діля Записів Актів Громадянського Стану при Іванівці

району Райчихівка району Нахичевані

Іванівка міста

4 рік Книга Ч: 1 По Підзагсу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Відомості по черзі Чоловіч. роду Жіночого роду День і місяць, коли зроблено випис

Ч. 17 Ч. Ч. 2 1. 2. 3.

Вік вмерлого 47 років

Прізвище, ім'я, по батькові Курієва Ім'я Марія по батькові Іванівна

Вік 73 Час народження: 1 року місяця дня

Час смерті: 1924 року Марія місяця 20 дня

Місце смерті: губернія Мамітська повіт Райчихівський село, хутір Іванівка місто

Кількість дітей: 4 вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Постійне місце проживання вмерлого: губернія Мамітська повіт Райчихівський

село, хутір Іванівка місто

Кількість дітей: 4 вулиця будинок Ч

Національність українська

Шлюбний стан вмерлого (нежонатий, жонатий, удовець, розведений, дівчина, вдова)

Вдова

Чим займається (фах, ремесло, посада; становець, промисль, господин, службовець, робітник)

Хлібопашництво

№ 30.— Тип. „Артельпечать“

Заявитель Реєстратор

ига № 2

за 1924 р.

48

ім'я, по-батькові

Іванівна

ок №

Діля

анітська

ок №

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

Діля

анітська

не є записаний:

10 Причина смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Опі Смертності

11 Призвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

Дідук Антон і Іванович
Медична служба Рівненської

12 Хто зробив заяву
про смерть (ззна-
чити докладну
адресу)

2

13 Місце, де поховано

На кладовищі с. Іванівська

Окремі примітки

2



Підпис особи,

яка зробила заяву *Дідук*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

*Медична служба Рівненської
Секретаріат*

С. Р. Р.

Народний Комісаріят Внутрішніх Справ

Діля Занесів Актів Громадянського Стану при *Шваровській*
Шваровській *Рівненській* *Медичній*
Шваровській міста

1924 рік

Книга Ч: 1

По Підзагсу Ч: 2

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

Категорія по черзі	Чоловіч. роду	Жіночого роду	День і місяць, коли зроблено впис
Ч. 18	Ч. 9	Ч. —	26 жовт 1924.

Вмерлого *смертності*
Прізвище *Дідук* ім'я *Михайло* по батькові *Іванович*
Вік *61* (час народження: 1 року місяця днів)
Час смерті: 1924 року *жовт* місяця *25* дня

Місце смерті: губернія *Волинська* повіт *Рівненський*
Шваровський село, хутір *Шваровський* місто
Квартальний ділянок вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні:
Постійне місце проживання вмерлого: губернія *Волинська* повіт *Рівненський*
Шваровський село, хутір *Шваровський* місто
Квартальний ділянок вулиця будинок Ч

Національність *українська*
Шлюбний стан вмерлого (неодружений, одружений, удовець, розведений, дівчина,
вільниця, удова, розведена) *вільниця*

Як займається (фах,
господарство, посада; стано-
ве в промислі; госпо-
дарство, службовець, робітник.) *Секретаріат*

Заявитель

Регистратор

Листа № 2

за 1924 р.

Ім'я по-батькові

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

Листа №

10 Причини смерті:
по медичному сві-
доцтву, або по роз-
питу родичів чи
свідків, коли не
доставлено медич-
ного свідоцтва

Звуження кровообігу

11 Прізвище, ім'я, по-
батькові лікаря,
який видав свідо-
цтво про смерть,
а також число сві-
доцтва

З

12 Хто зробив заяву
про смерть (зазна-
чити докладну
адресу)

Миколаєвський Анатолій
Миколаєвський Анатолій
Миколаєвський Анатолій

13 Місце, де поховано

На кладовищі в с. Миколаївці

Окремі примітки

Підпис особи,

яка зробила заяву *Миколаєвська А.*

Місце для
підпису

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Григорієвський А.
Скрябін В.

Р. Р. Народний Комісаріат Внутрішніх Справ

Відділ Записів. Актів Громадянського Стану при *Управлінні Статистики*
Миколаївська повіту *Ромненська*
Миколаївська міста

24 рік

Книга Ч: *1*

По Підзагсу Ч: *2*

ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ

агальне по черзі

Чоловіч. роду

Жіночого роду

День і місяць, коли зроблено
випис

Ч. *14*

Ч. *10*

Ч. *—*

27 Мар 1924

Вмержого *Василь*

Прізвище *Миколаєвський* ім'я *Василь* по батькові *Степанович*

Вік *12* (час народження: 1 року місяця днів)

Час смерті: 1924 року *Мая* місяця *27* дня

Місце смерті: губернія *Миколаївська* повіт *Ромненський*

Миколаївський село, хутір *Миколаївський* місто

Лінійний участок вулиця будинок Ч

Як особа вмерла в лікарні, то зазначити адресу лікарні

Остатнє місце проживання вмершого: губернія *Миколаївська* повіт *Ромненський*

Миколаївський село, хутір *Миколаївський* місто

Лінійний участок вулиця будинок Ч

Національність *українська*

Шейний стан вмершого (нехолатий, холатий, удовець, розведений, дівчина,
вільна, улова, розведена) *холатий*

Чим займається (фах, ремісло, посада; стано-
вище в промислі; госпо-
дарство, службовець, робітник)

№ 30.— Тип. „Артельпечать“

заявителя

Реєстратор

ага № 2

за 1924 р.

ім'я по-батькові

фамілія

аніміка

ок №

ді) замітки

ти *Він родив.*

не є записаний:

Василь Миколаєвський
Миколаєвський Анатолій

Чи не є записаний

Василь
Миколаєвський

10	Причина смерті: по медичному сві- доцтву, або по роз- питу родичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва.	<i>Іванко Богдан</i>
11	Прізвище, ім'я, по- батькові лікаря, я- кий видав свідо- цтво про смерть, а також число сві- доцтва	<i>З</i>
12	Хто зробив заяву про смерть (зазна- чити докладну адресу)	<i>Парипучка Метр. Іванович с. М.</i> <i>Нефимовська Грота. Ракетна</i> <i>округа</i>
13	Місце, де поховано	<i>Моршань с. Іванівка</i>
	Окремі примітки	<i>З</i>



Підпис особи,
яка зробила заяву *Машини*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Михайло Володимир

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 20.

Час складання запису: „ 6 “ дня *Червня* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
мершого (ої) *Скрипучко Гартиня. Іванович*
Якого полу *Жіночої* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *30 років*
Місце проживання | округа *Ромненська* район *Нефимовський* село *Іванівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. *Червня* міс. „ 5 “ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*
Національність *українська* 9. Головне заняття *хліборобство*
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті *Сім. радв.*
12. Чи не є записаний:
„мертворождж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *ні*
Прізвища, імена і 1. *Скрипуча Світлана, а за* Адреси 1. *с. Іванівка Нефимовський*
батьк. заявитель 2. *с. Іванівка Ракетна* заявит. 2. *Грота Ракетна округ*
Назви й №№ документів або постанови Суду _____
Підписи { *Скрипуча Світлана, а за* Зав. Загсом *Д. Монастир*
заявитель { *Грота Ракетна* Реєстратор *В. Монастир*
12. Причина смерті *Сім. радв.* 13. Чи не є записаний
„мертворождж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Давиденко Мавро Іванович*
Адреса заявителя *Ромненська округа Нефимовський район с. Іванівка*
Назви й №№ документів _____
Особливі uwagi *Червня Іванович Володимир*
Підпис | Зав. ЗАГС'ом *Д. Монастир*
заявителя | Реєстратор *В. Монастир*

209

ПЕРЕСНЯТО НАМЕРЕНО
INTENTIONALLY REFILMED

10	Причина смерті: по медичному сві- доцтву, або по роз- питу родичів чи свідків, коли не доставлено медич- ного свідоцтва.	<i>Дієння Божє</i>
11	Прізвище, ім'я, по- батькові лікаря, який видав свідо- цтво про смерть, а також число сві- доцтва	<i>З</i>
12	Хто зробив заяву про смерть (зазна- чити докладну адресу)	<i>Марія Іванівна Петрівна Іванова с. М. Нефимівська район Радомисль округа</i>
13	Місце, де поховано	<i>Моршинець с. Іванівська</i>
	Окремі примітки	<i>З</i>



Підпис особи,
яка зробила заяву *Марія Іванівна*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис
Миколай Іванович

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 20.

Час складання запису: „6“ дня *Червня* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
мершого (ої) *Скрипучко Гартиня. Іванович*

Якого полу *Чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *30 років*

Місце проживання { округа *Радомисль* район *Нефимівська* село *Іванівська*

мершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

Коли помер (ла): 1924 р. *Червня* міс „5“ дня. 7. Сімейний стан мершого (ої) *заміжжя*

Національність *українська* 9. Головне заняття *хліборобство*

Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті *Він родив.*

12. Чи не є записаний:

„мертворожд.“ або „оголошеним за мершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвища, імена і { 1 *Скрипучко Іванович, а за* Адреси { 1 *с. Іванівська Нефимівська*

заявц. заявитель { 2 *с. Іванівська Радомисль* заявит. { 2 *район Радомисль округ*

і №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { *Скрипучко Іванович, а за* Зав. Загсом *І. Миколайович*

заявц. { *Іванівська* Реєстратор *В. Миколайович*

13. Чи не є записаний:

„мертворожд.“ або „оголошеним за мершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Іванович Мавро Іванович*

Адреса заявителя *Радомисль округ Нефимівська район с. Іванівська*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги *Мершого Івановича Івановича*

Підпис { _____ Зав. ЗАГС'ом *І. Миколайович*

заявителя { _____ Реєстратор *В. Миколайович*

$y, C, p, p,$

РОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установка ЗАГС № 2

Книга №... 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 21

Час складання запису: "10" дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові

ршого (ої) Олександрівна Засман Сиделарова

кого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *3 роки*

Місце проживання, округа Големішків район Недричів село Шибів

помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

Коли помер (ла): 1924 р. Редьки міс. „10“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вдовець

національність українська 9. Головне заняття художник

Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хаз. 11. Причина смерті Слабості

12. Чи не е записан:

«вонародж.» або «оголошенням за помершого» (див. Інстр. розд. III п. 4)

вища, імена і 1 Усередині Стіни Адреси 1 с. У. Вилосова

ТБК. заявительів	2	Сенсивенг	заявит.	2	Корнаїлова Р. В.
------------------	---	-----------	---------	---	------------------

й №№ документів або постанови Суду

ИЛИ *Во исполнение* Зав. Загсом *Исполнение*

Регістратор

ж. причина смърти *слъволюбивост, гонимост* 13. Чи не е запис

мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Датенко Миколай Іванович

Адреса заявителя: Гоминевская Оксана Игорьевна родом с. Ста

Назви й №№ документів

Особливі уваги: Медична комісія

Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *В. С. Сидоренко*

заявителя _____ Регистратор В. С. Сидоров

Гідтис особи,
яка зробила заяву Митин

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Mitavakem, Blaise



У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 22.

Час складання запису: „14“ дня Червня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Мешиненко Марія Івановна
Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 8 років
Місце проживання { округа Ромненська район Морозівський село Іванівка
помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. Червня міс „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дів
Національність українська 9. Головне заняття _____
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний: _____
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) _____
Прізвища, імена і { 1. Мешиненко Іван Адреси { 1. с. Іванівка
батьк. заявитель { 2. Іван Мешиненко заявитель { 2. Морозівський район
Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { Мешиненко Зав. Загсом Демонченко
заявитель { Мешиненко Реєстратор Великий

12. Причина смерті Смерть оді раптової 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іван Мешиненко
Адреса заявителя Ромненська округа Морозівський район с. Іванівка
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги Мешиненко Іван Мешиненко

Підпис { _____ Зав. ЗАГС'ом Демонченко
заявителя { _____ Реєстратор Великий

Підпис особи,
яка зробила заяву Мешиненко

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Мешиненко Іван

Місце для
печатки

212

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2
Запис про смерть № 13

Книга № 2
за 1924 р.

Час складання запису: 21 " дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Євченко Осип Іванович
Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 90 лет
Місце проживання | округа Рамненська район Недригайська село Шванови
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
Коли помер (ла): 1924 р. 20 міс Серпня дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вдовець
Національність українська 9. Головне заняття Сапожник
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хазяїн 11. Причина смерті
ам. Старості 12. Чи не є записаний:
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4)
Прізвища, імена і 1. Євченко Іван Адреси 1. с. Шванови
по-батьк. заявитель 2. Осипович заявитель 2. Недригайська
район Рамненська округа
Назви й №№ документів або постанови Суду

Підписи { Іван Євченко Зав. Загсом Демченко
заявитель { Реєстратор Близний
12. Причина смерті Старість 13. Чи не є записаний
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявитель Демченко Мавро Іванович
Адреса заявитель Рамненська округа Недригайська район с. Шванови
Назви й №№ документів
Особливі уваги Мервилька Іванович Водяний
Підпис заявитель Зав. ЗАГС'ом Демченко
Реєстратор Близний



Підпис особи, яка зробила заяву
Підпис Службових осіб, що зробили запис
М. Гавриш В. Сидор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2
за 1924 р. 52

Запис про смерть № 24

Час складання запису: „23“ дня Тернів міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Миха Морис Павлович
Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 9 літ
Місце проживання | округа Ромненська район Меджибізький село Шаловича
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. Тернів міс. „23“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
Національність українська 9. Головне заняття домісниця
8. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) стиска 11. Причина смерті скарла-
тিকা 12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і 1. Миха Морис Адреси 1. с. Шаловича
батьк. заявитель 2. Григорій заявит. 2. Меджибізький район
Назви й №№ документів або постанови Суду Ромненська округа

Підписи

заявитель

О. Михич

Зав. Загсом

Реєстратор

О. Монастирський
Власний

12. Причина смерті скарлатина 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давид Морис Павлович

Адреса заявителя Ромненська округа Меджибізький район с. Шаловича

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги першого вання вродили

Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом О. Монастирський

заявителя _____ Реєстратор Власний



Підпис особи,
яка зробила заяву Михич

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Михайло Власний

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2
за 1924 р.

Запис про смерть № 25

Час складання запису: „25“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я по-батькові
мершого (ої) Григорій Іванович
Якого полу чуж. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 4 роки
Місце проживання | округа Ромненська район Недригайський село Аваново
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. 25 міс. Серпня дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) одинок.
Національність українська 9. Головне заняття _____
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті скар.
матини 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і 1. Григорій Іванович Адреси 1. х. Золотий
батьк. заявитель 2. м. Новий заявитель 2. Аваново
Назви й №№ документів або постанови Суду Новий
Ромненська округа

Підписи { Г. Григорієв / Зав. Загсом М. Данилюк
заявитель Реєстратор В. Мисик

12. Причина смерті Скар. 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Григорій Іванович
Адреса заявителя Ромненська округа Недригайський район. с. Аваново
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги Мертвонародж.

Підпис | Зав. ЗАГС'ом М. Данилюк
заявителя Реєстратор В. Мисик

Підпис особи,
яка зробила заяву М. Мисик

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

М. Данилюк

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 26

Час складання запису: „6“ дня листопада міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові:
 помершого (ої) Долженко Миколай Миколайович
 Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 2 місяці
 Місце проживання { округа Ромненська район Меджибізький село Паньків
 помершого (ої) { або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
 Коли помер (ла): 1924 р. 8-го листопада дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) небач
 Національність українська 9. Головне заняття хлібороб
 10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
аміроботності 12. Чи не є записаний: _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
 Прізвища, імена і { 1 Долженко Адреси { 1 с. Паньків
 батьк. заявитель { 2 Миколай Миколайович заявитель { 2 Миколай Миколайович
 Назви й №№ документів або постанови Суду _____ Ромненського округу

Підписи { _____ Зав. Загсом _____
 заявитель { Миколай Миколайович Реєстратор В. Миколайович

12. Причина смерті Річковий аміроботності (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний _____

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
 Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Долженко Миколай Миколайович
 Адреса заявителя Ромненський округ Меджибізький район с. Паньків
 Назви й №№ документів _____
 Особливі уваги перша вапняк вдова

Підпис { _____ Зав. ЗАГС'ом _____
 заявителя { _____ Реєстратор В. Миколайович

Підпис особи,
яка зробила заяву Миколай Миколайович

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Миколай Миколайович

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 11.

Час складання запису: 21 " дня липня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Миколай Мавел Романович
Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 5 років
Місце проживання { округа Рамнен район Миколаївська губ. Замкало
помершого (ої) { або місто вулиця будинок №
Коли помер (ла): 1924 р. липня міс. 20 " дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) холостий
Національність українська 9. Головне заняття робітник
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) м. 11. Причина смерті слабкість
12. Чи не є записаний:
"мертворожд." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і 1. Миколай Романович Адреси 1. в. Замкало Івано-Франківська
батьк. заявитель 2. Семенович заявит. 2. в. Соловйова Миколаївська
Назви й №№ документів або постанови Суду алб. /реєстр. Рамнен. округ.

Підписи

заявитель

Зав. Загсом

Реєстратор

12. Причина смерті слабкість од рахунку

13. Чи не є записаний

"мертворожд." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дмитро Мавел Романович
Адреса заявителя Рамненський округ Миколаївська губернія. Замкало
Назви й №№ документів
Особливі уваги першого вання вродили

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2
Запис про смерть № 18

Книга № 2
за 1927 р.

Час складання запису: „8“ дня Серпня міс. 1927 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові:
мершого (ої) Васяко Марія Михайлівна
Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 25 років
Місце проживання | округа Ромненська район Медгородський село Х. Замань
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1927 р. Серпня міс. „8“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільна
Національність українка 9. Головне заняття _____
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний:
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і 1. Васяко Марія Адреси 1. Х. Замань
батьк. заявитель 2. Олександр Васяко заявит. 2. Медгородський район
Назви й №№ документів або постанови Суду _____
Ромненська округа

Підписи {
заявитель М.І. Васяко

Зав. Загсом

Реєстратор

12. Причина смерті Родовий оті родила
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давиденко Павло Іванович
Адреса заявителя Ромненська округа Медгородський район с. Хлівівка
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги першого вання вродили

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Місце для
печатки

Підпис особи,

яка зробила заяву

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

М.І. Васяко

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 29

Час складання запису: „11“ дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Ганко Миколай Федорович
Якого полу Чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 93 років
Місце проживання | округа Рівненська район Медришівський сф. Солоданивська
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс „9“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) Вдівця
Національність Українця 9. Головне заняття хлібороб
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) хаз. 11. Причина смерті _____
натуральна 12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4)

Прізвища, імена і { 1 Савченко Адреси { 1 д. Голубинська
батьк. заявительів { 2 Мих. Сісманович заявительів { 2 Медришівський район
назви й №№ документів або постанови Суду _____ Рівненська округа

Підписи

заявительів

Мих. Савченко Зав. Загсом

Реєстратор

В. Савченко

12. Причина смерті Річковий от. природний (для дітей мол. 10 років, як у п. 10).

13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Савченко Миколай Іванович
Адреса заявителя Рівненська округа Медришівський район с. Голубинська
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги Мертвонародж. батьки вродили

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

В. Савченко



Підпис особи,

яка зробила заяву Миколай

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Миколай

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2
за 1924 р.

Запис про смерть № 30

Час складання запису: 23 " дня Серпня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Максим Никол Роландов
Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 100
Місце проживання | округа Ромненська район Моршанський село Звенигород
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. Серпня міс. 25 " дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільний
Національність українська 9. Головне заняття ремесло - хліб.
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний: _____
"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і 1. Максим Адреси 1. х. Земляк
батьк. заявитель 2. Роланд. Роландов заявитель 2. Михайло Роландов
Назва й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявитель

О. Максим

Зав. Загсом

Реєстратор

Роландов
Власов

12. Причина смерті старецькі родинні
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний

"мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Давиденко Мавро Іванович
Адреса заявителя Ромненська округа Моршанський район с. Хлібівка
Назва й №№ документів _____

Особливі уваги першого виходу в світ

Підпис

заявителя

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Роландов
Власов

Місце для
печатки

Підпис особи,

яка зробила заяву Максим

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Михайло Роландов
Власов

У. С. Р. Р.
РОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 31

Час складання запису: „2“ дня Вересня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові: Михайло Миколайович

3. Стать: чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.): 1 год

Місце проживання: округа Рамненська район Медфінський село Шваківське

5. Помершого (ої): або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Коли помер (ла): 1924 р. Вересня міс. „2“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої): одружений

8. Національність: українська 9. Головне заняття: хлібороб

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн): _____ 11. Причина смерті: _____

12. Чи не є записаний: не

13. „Мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4): _____

14. Прізвища, імена і Михайло Адреси: с. Шваківське

15. Підписи заявительів: Михайло Савар заявитель: Медфінський район Рамненська округа

16. Назви й №№ документів або постанови Суду: _____

17. Підписи: Михайло Миколайович Зав. Загсом _____

18. Підписи: Михайло Миколайович Реєстратор _____

19. 12. Причина смерті: Смерть од природних причин 13. Чи не є записаний: _____

20. „Мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4): _____

21. Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя: Дмитро Павло Швакович

22. Адреса заявителя: Рамненська округа Медфінський район с. Шваківське

23. Назви й №№ документів: _____

24. Особливі уваги: першого вихода вродили

25. Підпис: _____ Зав. ЗАГС'ом _____

26. заявитель: _____ Реєстратор _____

Підпис особи,
яка зробила заяву Михайло

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Михайло Миколайович

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 32

Час складання запису: „15“ дня Вересня, міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові: Гордиенко Маріяна Сафранова
 Помершого (ої) Гордиенко Маріяна Сафранова
 Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 25-18-28
 Місце проживання | округа Ромненська район Медвигинський село Увань
 помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
 Коли помер (ла): 1924 р. 15/IX міс. „—“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) вільна
 Національність українська 9. Головне заняття роботниця зем. господарства
 Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) кар. 11. Причина смерті слабкість од народження
 12. Чи не є записаний: ні
 „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) _____
 Прізвища, імена і 1. Гордиенко Сафран Адреси 1. г. Покотилівка
 батьк. заявительів 2. Гордиенко заявительів 2. Медвигинський район Р. Ромненська округа
 Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи

заявительів

Зав. Загсом

Реєстратор

12. Причина смерті слабкість од народження (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителья Давиденко Павло Іванович
 Адреса заявителья Ромненська округа Медвигинський район с. Глибівка
 Назви й №№ документів _____
 Особливі уваги перша вагітність

Підпис

заявителья

Зав. ЗАГС'ом

Реєстратор

Підпис особи,

яка зробила заяву МашиниПідпис Службових осіб,
що зробили записМихайло ІвановичМісце для
печатки

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 33

Час складання запису: „6“ дня февруаря міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
мершого (ої) Викриванко Марія ІванівнаЯкого полу жін. 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 6 літ.Місце проживання | округа Ромненська район Медричівський село Шалівське

мершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

Коли помер (ла): 1924 р. февруаря міс. „6“ дня. 7. Сімейний стан мершого (ої) дівчаНаціональність українська 9. Головне заняття _____ хліб.

10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____

м.с.ф.

12. Чи не є записаний:

„мертвонародж.“ або „оголошеним за мершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ніПрізвища, імена і { 1 Викриванко Адреси { 1 с. Шалівське
по-батьк. заявительів { 2 Іван Іванович заявит. { 2 Медричівський район
Ромненська округа

Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { Викриванко Зав. Загсом Домашняк
заявительів { _____ Реєстратор Велич12. Причина смерті Ревматизм серця (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за мершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ніПрізвище, ім'я і по-батькові заявителя Велич Павло ІвановичАдреса заявителя Ромненська округа Медричівський район с. Шалівське

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги першого вання вродилиПідпис { _____ Зав. ЗАГС'ом Домашняк
заявителя { _____ Реєстратор ВеличПідпис особи,
яка зробила заяву ВеличПідпис Службових осіб,
що зробили записМедричівський районМісце для
печатки

У. С. Р. Р.

АРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р.

Запис про смерть № 33

62

Час складання запису: „10“ дня *Листопада* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові: *Лобушка Микола Іванович Савицький*
 3. Статтю (ої) *м.ч.* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *65 років*
 5. Місце проживання | округа *Романська* район *Меджибізь* село *С. Іванівка*
 помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
 Коли помер (ла): 1924 р. *Лист.* міс „9“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *Вдовець*
 Національність *Українець* 9. Головне заняття *Самодіяльність*
 10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) *хазяїн* 11. Причина смерті *о.м.*
Синдром 12. Чи не є записаний:
 „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *ні*
 Прізвища, імена і 1. *Лобушка Микола* Адреси 1. *С. Іванівка*
 батьк. заявитель 2. _____ заявит. 2. *Меджибізьський район Романська округа*
 Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { *Лобушка Микола* Зав. Загсом *Почини*
 заявитель { *Меджибізьський район* Реєстратор *Влас*

12. Причина смерті *Синдром о.м. раптово* 13. Чи не є записаний
 „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
 Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Савицький Микола Іванович*
 Адреса заявителя *Романська округа Меджибізьський район С. Іванівка*
 Назви й №№ документів _____
 Особливі уваги *Першого вання вдовця*
 Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *Почини*
 заявитель _____ Реєстратор *Влас*

Підпис особи,
яка зробила заяву *Меджибізьський район*Підпис Службових осіб,
що зробили запис*Меджибізьський район*Місце для
печатки

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2
за 1924 р.

Запис про смерть № 34

Час складання запису: „16“ дня *листопада* міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Барисенко Стіпан Омелянович*
Якого полу *чолов* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *37 р.*
Місце проживання | округа *Ромненська* район *Недригівський* село *Х. Золотий*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. *листопада* міс. „13“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *холодний*
Національність *українська* 9. Головне заняття _____
10. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний: _____
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) _____
Прізвища, імена і 1. *Барисенко* Адреси 1. *Х. Золотий*
по-батьк. заявитель 2. _____ заявитель 2. *Недригівський район*
Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи { *Барисенко-заявитель* Зав. Загсом *Д. М. М.*
заявитель { *Микола Ф.* Реєстратор *В. М. М.*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *слабкість од народження* 13. Чи не є записаний _____
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Давиденко Мавро Іванович*
Адреса заявителя *Ромненська округа Недригівський район с. Х. Золотий*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги *першого вихода вдова*
Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом _____
заявителя _____ Реєстратор *В. М. М.*

Підпис особи,
яка зробила заяву *Микола Ф.*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

Микола Ф. Золотий

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Запис про смерть № 35

за 1924 р.

64

Час складання запису: 22 дня лютого міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Сримоленко Григорій Григорович*
Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) *2 місяці*
Місце проживання | округа *Рамненська* район *Недригівський* село *п.п. Дараківське*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. 22 міс *листопада* дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *рубаха*
Національність *українська* 9. Головне заняття _____
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
12. Чи не є записаний: *ні*
«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. Інстр. розд. III п. 4)
Прізвища, імена і 1 *Сримоленко Григорій* Адреси 1 *суд. Дараківське*
батьк. заявитель 2 _____ заявит. 2 *Недригівський район*
Назви й №№ документів або постанови Суду _____ *Рамненська округа*
Підписи *І. Кіра-Расшеє* Зав. Загсом *Д. М. М. М. М.*
заявитель *Василько Федосенко* Реєстратор *В. М. М. М.*

12. Причина смерті *Слабкість* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний
«мертвонародж.» або «оголошеним за помершого» (див. інстр. розд. III п. 4)
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Дараківський Павло Іванович*
Адреса заявителя *Рамненська округа Недригівський район с. Дараківське*
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги *першого вання вадом*
Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *Д. М. М. М. М.*
заявителя _____ Реєстратор *В. М. М. М.*

Підпис особи,

яка зробила заяву *М. М. М. М.*Підпис Службових осіб,
що зробили запис*М. М. М. М. М. М.*Місце для
печатки

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 35

Запис про смерть № 36

Час складання запису: „10“ дня грудня міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) Сенко Марія Івановна
Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років од народж.) 24 років
Місце проживання | округа Ромненська район Медришівський село Іванівка
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
Коли помер (ла): 1924 р. грудня міс. „10“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) _____
Національність українська 9. Головне заняття _____ хліб.
Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
слабкість від народження 12. Чи не є записаний: _____
„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) ні
Прізвища, імена і { 1 _____ Адреси { 1 с. Іванівка
батьк. заявитель { 2 Іван Сенко заявитель { 2 Медришівський район. Іванівка акція.
Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительІван Сенко

Зав. Загсом

Іванівка

Реєстратор

Іванівка

12. Причина смерті слабкість від народження (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний
„мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) _____
Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Іванівка Марія Івановна
Адреса заявителя Ромненська округа Медришівський район. с. Іванівка
Назви й №№ документів _____
Особливі уваги першого вання вродили
Підпис | Зав. ЗАГС'ом Іванівка
заявителя | Реєстратор Іванівка

Підпис особи,

яка зробила заяву ІванівкаПідпис Службових осіб,
що зробили записІванівка ІванівкаМісце для
печатки

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Установа ЗАГС № 2

Книга № 2

за 1924 р. 66

Запис про смерть № 34

Час складання запису: „31“ дня грудня, міс. 1924 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
 мершого (ої) *Гурман Сергій Іванович*
 Якого полу *сам.* 4. Вік (рік, місяць і день народж. або років, од народж.) *2 роки*
 Місце проживання | округа *Ромненська* район *Медиславський* село *Ганківське*
 помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
 Коли помер (ла): 1924 р. *грудня* міс. „31“ дня. 7. Сімейний стан помершого (ої) *вільний*
 Національність *українська* 9. Головне заняття _____
 Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн) _____ 11. Причина смерті _____
 „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. Інстр. розд. III п. 4) *Слабкість при народженні* 12. Чи не є записаний: *ні*
 Прізвища, імена і 1. *Гурман Іван* Адреси 1. *с. Ганківське*
 батьк. заявительів 2. _____ заявит. 2. *Медиславський район*
 Назви й №№ документів або постанови Суду _____

Підписи
заявительів

Василь Гурман Зав. Загсом
 Реєстратор *Василь*

12. Причина смерті *Слабкість при народженні* (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10). 13. Чи не є записаний
 „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4)
 Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Василь Іванович Гурман*
 Адреса заявителя *Ромненська округа Медиславський район с. Ганківське*
 Назви й №№ документів _____
 Особливі уваги *Мертворожд. внаслідок вроджених*
 Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом _____
 заявителя _____ Реєстратор *Василь*

Підпис особи,
яка зробила заяву *Машини*Підпис Службових осіб,
що зробили запис*Медиславський район*Місце для
печатки

Копія, а оригінал в № 1 по ш 6 в книжці № 2 за 1924 р. 67

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Харківській* сільраді (виконк.)
Моршанської району *Ромненської* округи

Книга № *1*
за 1925 р.

Запис про смерть № *1* (загальний)

№ *1* за лічбою чоловіків № *2* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*8*“ дня *січня* міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Добинко Іван Павлович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *35 років*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1924* і місяць *8/10* її народження.
5. Місце проживання } округа *Ромненська* район *Моршанський* село *Іванівка*
помершого (ої) } або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) } округа *Ромненська* район *Моршанський* село *Іванівка*
} або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні—назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. *січня* міс. „*8*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *парубок*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *хлібороб*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хлібороб*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Слабкість од народження* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Добинко Іван Павлович*
- Адреса заявителя *Ромненська округа Моршанський район с. Іванівка*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги *першого вання вродили*
- Підпис _____ Зав. ЗАГС'ом *В. С. Р. Р.*
- заявителя _____ Реєстратор *В. С. Р. Р.*

Підпис особи,

яка зробила заяву *М. С. Р. Р.*

Підпис Службових осіб,
що зробили запис

М. С. Р. Р.

Місце для
печатки

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Чайківська* сільраді (виконк.)
Моршинська району *Ромни* округи

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *2* (загальний)

№ *2* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*12*“ дня *січня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мішутини, Іван Леонідович*

3. Якого полу *чолов* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *5 років*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *4* її народження.

5. Місце проживання } округа *Ромненська* район *Моршинська* село *Чайківка*
помершого (ої) } або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*

6. Місце де помер (ла) } округа *Ромненська* район *Моршинська* село *Чайківка*
} або місто *—* вулиця *—* будинок № *—*
як що в лікарні—назва її *—*

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *січня* міс. „*11*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одружений*

9. Національність *українська* 10. Головне заняття *хліб.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хліб.*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *Воспалення легень* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мішутини Леоніда Васильовича*

Адреса заявителя *Ромненська округа Моршинська район Чайківка*

Назви й №№ документів *—*

Особливі уваги *Першого випуску видане*

Підпис заявителя *—* Зав. ЗАГС'ом *—* Реєстратор *—*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Надвигівському сільраді (виконк.)
Надвигівському району Ромненському округу

Книга № 1 69
за 1925 р.

Запис про смерть № 3 (загальний)
№ — за лічбою чоловіків № 1 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 12 дня січня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Земчука Дмитро Степановича.

3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 74 рік.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1851 і місяць 15/1 її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненська район Надвигівський село д. Ново-Давидівка
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —

6. Місце де помер (ла) | округа Ромненська район Надвигівський село д. Ново-Давидівка
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні—назва її —

7. Коли помер (ла): 1925 р. січня міс. 11 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) удова

9. Національність українець 10. Головне заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хлібороб-каз.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Смерть від старості 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні.

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Земчука Павло Степанович

Адреса заявителя Ромненська округа Надвигівський район д. Ново-Давидівка

Назви й №№ документів —

Особливі уваги Перший раз видано

Підпис | Зав. ЗАГС'ом Ромненський
заявителя | Реєстратор В. М. З.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Ізварівському сільраді (виконк.)
Недригінському району Ромненському округу

Книга № 70
за 1925 р.

Запис про смерть № 4 (загальний)

№ 3 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8“ дня лютого міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Демко Микола Миколайович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1923 місяць 1/2 її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненська район Недригінський село Ізварівське
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —

6. Місце де помер (ла) | округа Ромненська район Недригінський село Ізварівське
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —

7. Коли помер (ла): 1925 р. лютого міс. „8“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) неодружений

9. Національність українська 10. Головне заняття мол.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) мол.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті випадок 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Демко Микола

Адреса заявителя Ромненський округ Недригінський район Ізварівське

Назви й №№ документів —

Особливі уваги першого випуску видання

Підпис заявителя — Зав. ЗАГС'ом Г. Москаленко
Реєстратор В. Шенд

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Генеральній сільраді (виконк.)
Недригайль району Ромненської округи

Книга № 71
за 1925 р.

Запис про смерть № 5 (загальний)

№ 4 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: „8“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Доменко Павло Миколайович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 19 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округа Ромненська район Недригайль село Ганівка
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | округа Ромненська район Недригайль село Ганівка
| або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „8“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) наступ
9. Національність українець 10. Голозче заняття хлібороб
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хлібороб
(для дітей мол. 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті Воспаление брюшины 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Доменко Микола Миколайович
- Адреса заявителя Ромненська округа Недригайльський район с. Ганівка
- Назви й № № документів —
- Особливі уваги Первічно виписано в одній
- Підпис | — Зав. ЗАГС'ом —
- заявителя | — Реєстратор —

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Городиш сільраді (виконк.)
Кориньків району Ромнен округи

Книга № 72
за 1925 р.

Запис про смерть № 6 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 2 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 2 " дня Верізня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Маценко Уляно Метровна
3. Якого полу жінка 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 20 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1945 і місяць жовт. її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Ромненська район Кориньків село д. Змоданівка
або місто — вулиця — будинок № —
округа Ромненська район Кориньків село д. Змоданівка
або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Верізня міс. 1 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня
9. Національність Українець 10. Головне заняття хв.б.
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чиїми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хв.б.
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Міхалюк Петро Павлович
- Адреса заявителя Ромненська округа Кориньківський р. д. Змоданівка
- Назви й № № документів —
- Особливі уваги Первакна Вишняк Висна
- Підпис заявителя — Зав. ЗАГС'ом Мененіч
Реєстратор Ваня

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Звезді сільраді (виконк.)
Неофімів району Ромненського округу

Книга № 73
за 1925 р.

Запис про смерть № 7 (загальний)

№ 5 за лічкою чоловіків № — за лічкою жінок

1. Час складання запису: „15” дня Грудня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сученко Михайло Григорович

3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 рік

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненська район Неофімівський село Земляне
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —

6. Місце де помер (ла) | округа Ромненська район Неофімівський село Земляне
| або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її —

7. Коли помер (ла): 1926 р. Грудня міс. „12” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність українська 10. Головне заняття при батькові
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) при батькові
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Воспалення легень 13. Чи не є записаний мертвонародж. або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сученко Микола Миколайович

Адреса заявителя Земляне Неофімівський район

Назви й №№ документів —

Особливі уваги —

Підпис заявителя М. Сученко Зав. ЗАГС'ом Васильчук

Реєстратор Васильчук

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВЗАГС при Уманській сільраді (виконк.)
Недригайський району Романів округиКнига № 1
за 1925 р.Запис про смерть № 8 (загальний)№ 5 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 16 " березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дарашенко Андрій Андрійович
3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 31 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Романів, район Недригайський село Умань
помершого (ої) | або місто вулиця будинок №
6. Місце де помер (ла) | округа Романів, район Недригайський село Умань
| або місто вулиця будинок №
| як що в лікарні—назва її
7. Коли помер (ла): 1925 р. березня міс. 16 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина
9. Національність україн. 10. Головне заняття настільна гра
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дівчина
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз. 13. Чи не є записаний мертворожд. або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дарашенко Андрій Іванович
- Адреса заявителя с. Умань Недригайський район Романів округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Дарашенко Зав. ЗАГС'ом Власенко
- Реєстратор Власенко

У. С. Р. Р.
НАРОДНІЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Харківській сільраді (виконк.)
Медіанівській району Рамненському округу

Книга № 75
за 1925 р.

Запис про смерть № 9 (загальний)

№ 1 за лічбою чоловіків № 3 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „17“ дня Березня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Миронко Данило Петрович

3. Якого полу самець. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 3 роки

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1945 і місяць 12/11 її народження.

5. Місце проживання | округу Рамненський район Медіанівський село Харківське
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —

6. Місце де помер (ла) | округу Рамненський район Медіанівський село Харківське
| або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її —

7. Коли помер (ла): 1925 р. 16/11 міс. „ — “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність Українець. 10. Головне заняття хазяїн. Батько
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) мри. батько
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті смерть. 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Миронко Микола Данилович

Адреса заявителя с. Харківське Медіанівський район Рамненський округ

Назви й №№ документів —

Особливі уваги —

Підпис заявителя Миронко Д. Зав. ЗАГС'ом Власів
Реєстратор Власів

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Ханівській* сільраді (виконк.)
Ханівський району *Рамненського* округу

Книга № *176*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *10* (загальний)

№ *7* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*7*“ дня *Квітня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Трохименко Василь Максимович*

3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *57 р. 10 м.*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.

5. Місце проживання | округа *Рамненська* район *Ханівський* село —
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
| округа *Поліська* район *Ханівський* село *Ханівка*

6. Місце де помер (ла) | або місто — вулиця — будинок № —
| як що в лікарні — назва її —

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Квітня* міс. „*7*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *вільний*

9. Національність *українець* 10. Головне заняття *методичний вчитель*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті — 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Трохименко Микола Іванович*

Адреса заявителя *с. Ханівка Ханівський район Рамненського округу*

Назви й №№ документів —

Особливі уваги —

Підпис | *Трохименко Микола Іванович* Зав. ЗАГС'ом *Л. М. М.*
заявителя | Реєстратор *В. М. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Укр. рад.* сільраді (виконк.)
Недригай району *Ромнен* округи

Книга № *177*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *11* (загальний)

№ *8* за лічбою чоловіків № *3* за лічбою жінок

1. Час складання запису: "*15*" дня *Квітня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Драждяков Іван Олександрович*
3. Якого полу *чолов.* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *11/2*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання помершого (ої)

округа <i>Ромненська</i>	район <i>Недригайський</i>	село <i>Ганнівка</i>
або місто	вулиця	будинок №
округа <i>Ромненська</i>	район <i>Недригайський</i>	село <i>Ганнівка</i>
або місто	вулиця	будинок №
6. Місце де помер (ла)

або місто	вулиця	будинок №
як що в лікарні — назва її		
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Квітня* міс. "*11*" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *хочив*
9. Національність *Українець* 10. Головне заняття *хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *підмерзлий* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Драждяков Олександр*
- Адреса заявителя *с. Ганнівка Недригайський район*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Драждяков*
- Зав. ЗАГС'ом *Драждяков*
- Реєстратор *Вішнівський*

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВЗАГС при Генеральній сільраді (виконк.)
Нефрушівського району Ромненського округуКнига № 78
за 1925 р.Запис про смерть № 13 (загальний)№ 7 за лічбою чоловіків № 5 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „7“ дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Дорошенко Марія Марківна

3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 р.

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненська район Нефрушівський село Генеральське
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —

6. Місце де помер (ла) | округа Ромненська район Нефрушівський село Генеральське
| або місто — вулиця — будинок № —
як що в лікарні — назва її —

7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. „7“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність українська 10. Головне заняття батьки не встановлено
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) дівчина
(для дітей мол. 10 рок. згідно п. 10).

12. Причина смерті Зосна українська 13. Чи не є записаний „мертворожд.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Дорошенко Марія

Адреса заявителя с. Генеральське Нефрушівського району Ромненського округу

Назви й №№ документів —

Особливі уваги —

Підпис заявителя Дорошенко Зав. ЗАГС'ом Генеральський

Реєстратор Генеральський

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Наківчані сільраді (виконк.)
Небрішанів району Ромненка округи

Книга № 79
за 1925 р.

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ 7 за лічбою чоловіків № 6 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „1“ дня Червня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Деминкова Євдола Євдокимівна

3. Якого полу Жанов 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 100 років

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік _____ і місяць _____ її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненка район Небрішанів село Наківчані
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) | округа Ромненка район Небрішанів село Наківчані
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. Травня міс. 28 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) Увільнена

9. Національність Українець 10. Головне заняття Господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті Ам старості 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Олександр Квасир

Адреса заявителя Наківчані Небрішанівського району Ромненка округи

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис заявителя Х. Ананко Зав. ЗАГС'ом А. Квасир
Реєстратор В. Квасир

Виконано

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВЗАГС при Львівській сільраді (виконк.)
Недригайський району Ромненського округуКнига № 180
за 1925 р.Запис про смерть № 14 (загальний)№ 7 за лічбою чоловіків № 7 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 26 дня 7 листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Шибенкова Євдокія Михайлівна

3. Якого полу жінка. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 31

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання | округу Ромненський район Недригайський село Ганківське
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округу Ромненський район Недригайський село Ганківське
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. листопада міс. 26 " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжня

9. Національність українська 10. Головне заняття домашнє господарство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Савченко Михайло Михайлович

Адреса заявителя Ганківське, Недригайський район, Ромненський окр.

Назви й № № документів 2

Особливі уваги _____

Підпис заявителя П. Довженко Зав. ЗАГС'ом Л. Довженко
Ресстратор Л. Довженко

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Жаківська сільраді (виконк.)
Новоград-Волинський району Ромненського округу

Книга № 281
за 1925 р.

Запис про смерть № 15 (загальний)

№ 8 за лічкою чоловіків № 7 за лічкою жінок

1. Час складання запису: „2” дня листопада міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Семко Федір Іванович
3. Якого полу чолов. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 45 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік — і місяць — її народження.
5. Місце проживання | округу Ромненський район Новоград-Волинський село Жаківська
помершого (ої) | або місто — вулиця — будинок № —
| округу Ромненський район Новоград-Волинський село Жаківська
| або місто — вулиця — будинок № —
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її —
7. Коли помер (ла): 1925 р. Грудня міс. 30 “ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) законний?
9. Національність Україн. 10. Головне заняття сільськогосподарським
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) хазяїн
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті туберкульоз 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Семко Федір Іванович
- Адреса заявителя с. Жаківська Новоград-Волинський район Ром. окр
- Назви й №№ документів —
- Особливі уваги —
- Підпис заявителя Семко Ф. І. Зав. ЗАГС'ом —
Реєстратор —

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Закібі сільраді (виконк.)
Медри району Ромнен округу

Книга № 82
за 1925 р.

Запис про смерть № 16 (загальний)

№ 19 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 19 дня липня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Масієвський Володя Максимович
3. Якого полу чоловік 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 років
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Ромнен район Медри село Закібі
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Ромнен район Медри село Закібі
6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її Тирнівські лікарні
7. Коли помер (ла): 1925 р. липня міс. 14 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) заміжжя
9. Національність українець 10. Головне заняття хліборобство
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) домашній господар
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті Розрив 13. Чи не є записаний
„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) ні
- Прізвище, ім'я і по-батькові, заявителя Масієвський Павло Дмитрович
- Адреса заявителя с. Закібі Медри
- Назви й № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис Д. Масієвський Зав. ЗАГС'ом Д. Масієвський
- заявителя _____ Реєстратор В. Масієвський

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Згідно з постановою Народної Ради (виконк.)
Недригайків району Рівненської округи

Книга № 2
за 192 3 р.

Запис про смерть № 17 (загальний)

№ 9 за лічбою чоловіків № 8 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "28" липня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Михайло Миколайович Милошів*
3. Якого полу *чоловік* Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *1 рік 2 м.*
4. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа *Рівненська* район *Недригайків* село *Ванівське*
або місто *Рівненське* вулиця *Недригайківська* будинок № *Ванівське*
6. Місце де помер (ла) як що в лікарні — назва її
або місто *Рівненське* вулиця *Недригайківська* будинок № *Ванівське*
7. Коли помер (ла): 1925 р. *липень* міс. "28" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дитина*
9. Національність *українська* 10. Головне заняття *батьківський догляд за дитиною*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті *Невжиття* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Михайло Миколайович Милошів*
- Адреса заявителя *с. Ванівське Недригайківського району*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Михайло Миколайович Милошів*
- Зав. ЗАГС'ом *Д. М.*
- Реєстратор *В. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Іванівському* сільраді (виконк.)
Недригайівському району *Ромненського* округу

Книга № *2*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *18* (загальний)

№ *10* за лічбою чоловіків № *8* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *28* липня 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Моттонник Іван Семенович*

3. Якого полу *чоловічого*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *61* років.

4а. Якщо померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *16* її народження.

5. Місце проживання: округа *Ромненська* район *Недригайівський* село *Іванівське*
помершого (ої) або місто _____ вулиця _____ будинок № _____

6. Місце де помер (ла): округа *Ромненська* район *Недригайівський* село *Іванівське*
якщо в лікарні — назва її _____ будинок № _____

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *5* липня, *28* дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*

9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *на батьківщині утримання*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чим коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт, служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дівчина*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *хвороба шийки* 13. Чи не є записаний

„мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Моттонник Семен Семенович*

Адреса заявителя *Іванівське Недригайівського району*

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис заявителя *Моттонник Семен* Зав. ЗАГС'ом *В. М.*
Рєєстратор *В. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Зав. при. *Ванівський*
Недригайль району *Київської* округи

Книга № *25*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *19* (загальний)

№ *10* за лічбою чоловіків № *9* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *11* " *Серпня* міс. 192 *5* р. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Трохименко Гартинна Миколаївна*
3. Якого полу *жіночого*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *19 років*
4. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік, і місяць її народження.
5. Місце проживання округи *Київська* району *Недригайлівського* містечка *Даргачан*
помершого (ої) або місто *Київська* вулиця *Недригайлівська* будинок № *Даргачан*
6. Місце де помер (ла) або місто *Київська* вулиця *Недригайлівська* будинок № *Даргачан*
як що в лікарні — назва її
7. Коли помер. (ла): 192 *5* р. *Серпня* міс. *10* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Відова*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Свободоборство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промисл., робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї
12. Причина смерті *Запалення легень* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Трохименко Микола Миколаївна*
- Адреса заявителя *х. Даргачан Недригайлівського району, Київської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя *Трохименко Микола* Зав. ЗАГС'ом *В. М.*
Реєстратор *В. М.*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

при *Іванівській* сільраді (виконк.)
Недригайського району *Іванівської* округи

Книга № *286*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *20* (загальний)

№ *10* за лічбою чоловіків № *10* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*11*“ дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Сергій Катря Трохимовна*
3. Якого полу *жіночої* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *Зміська*
- 4а. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік *1925* і місяць *2/1* народження.
5. Місце проживання | округа *Іванівська* район *Недригайський* село *Іванівське*
помершого (ої) | або місто *Іванівська* вулиця *Недригайська* будинок № *Іванівське*
| округа *Іванівська* район *Недригайський* село *Іванівське*
6. Місце де помер (ла) | або місто *Іванівська* вулиця *Недригайська* будинок № *Іванівське*
| як що лікарні — назва її *Іванівська*
7. Коли помер (ла): *1925* р. *Серпня* міс. „*8*“ дня 8. Сімейний стан помершого (ої) *Дитина*
9. Національність *Українка* 10. Головне заняття *На батьківському утриманні*
(для дітей молодших од 10 років заняття того чим займається не втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Дитина*
12. Причина смерті *Дитяча статистика* 13. Чи не є записаний „мертворождж.“ або „оголошеним за померлого“ (див. інст. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Сергій Трохим*
- Адреса заявителя *с. Іванівське Недригайського району Іванівської округи*
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис *М. Сергій* Зав. ЗАГС'ом *Сергій*
- заявителя Реєстратор *Сергій*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІЯТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при
Недригайському районі (виконк.)
Тамішської округи

Книга № 2
за 1925 р.

Запис про смерть № 21 (загальний)

№ 11 за лічбою чоловіків № 10 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "11" дня Серпня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Овчинник Іван Васильович
3. Якого полу чоловічого. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 27 років
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа Тамішська район Недригайський село Ванівське
помершого (ої) | або місто Тамішська вулиця Недригайська будинок № 19
| округ Тамішська район Недригайський село Ванівське
6. Місце де помер (ла) | або місто Тамішська вулиця Недригайська будинок № 19
| як що в лікарні — назва її Гітмана
7. Коли помер (ла): 1925 р. 21/III міс. " " дня.
8. Сімейний стан помершого (ої) Дружина
9. Національність Українець 10. Головне заняття На батківському утриманні
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
12. Причина смерті Дитяча слабкість 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Овчинник Василь Данілович
- Адреса заявителя Ванівське, Недригайського району Тамішської округи
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Овчинник
- Зав. ЗАГС'ом Г. Г. Г.
- Регистратор Г. Г. Г.

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Канівецькій сільраді (виконк.)*
Медриганівському району *Львівської* округи

Книга № *21*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *22* (загальний)

№ *11* за лічбою чоловіків № *11* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *26* " дня *Серпня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Мелитинко Ганка Андрівна*
3. Якого полу *жінка*. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *Земля*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце проживання | округа *Романівка* район *Медриганів* село *Ганівка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа *Романівка* район *Медриганів* село *Ганівка*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Серпня* міс. *26* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *Дитина*
9. Національність *українка* 10. Голозне заняття *На батьківщині*
(для дітей молодших од 10 років заняття того ж роду, як і батьків, тримається).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *дитина*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *не встановлено* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Мелитинко Микола Андрівна*
- Адреса заявителя *с. Ганівка Медриганівського району, Романівка округи*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Мелитинко* Зав. ЗАГС'ом *Мелитинко*
- Реєстратор *Мелитинко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Званівському сільраді (виконк.)
Недригінського району Ромненського округу

Книга № 189
за 1925 р.

Запис про смерть № 13 (загальний)

№ 12 за лічбою чоловіків № 11 за лічбою жінок

1. Час складання запису: „26” дня Серпня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Добрянський Василь Данилович

3. Якого полу чоловік. 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 1925

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 11 її народження.

5. Місце проживання | округа Ромненська район Недригінський село Званівське
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа Ромненська район Недригінський село Званівське

6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні—назва її _____

7. Коли помер (ла): 1925 р. Серпня міс. „13” дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) дівчина

9. Національність Українець. 10. Головне заняття Не батьківська праця
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті невідома 13. Чи не є записаний „мертвонародж.” або „оголошеним за помершого” (див. інстр. розд. III п. 4) ні

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Добрянська А. Іванівна

Адреса заявителя с. Званівське Недригінського району Ромненського округу

Назви й №№ документів _____

Особливі уваги _____

Підпис заявителя Добрянська А. Зав. ЗАГС'ом Г. Г. Г.
Регістратор В. В. В.

У. С. Р. Р.
ЗАГРОДНІЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при
Медригайльському районі (виконк.)
Роменського району

Книга № 190
за 1925 р.

Запис про смерть № 24 (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № 12 за лічбою жінок

1. Час складання запису: "1" Вересня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Ганна Марківна Шоттонович*

3. Якого полу *жіночі* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *29 років*

4а. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.

5. Місце проживання (округа *Роменська* район *Медригайльський* село *Іванівське*)
помершого (ої) або місто *Роменська* вулиця *Медригайльська* будинок № *12*

6. Місце де помер (ла) (округа *Роменська* район *Медригайльський* село *Іванівське*)
або місто *Роменська* вулиця *Медригайльська* будинок № *12*
як що в лікарні — назва її *ні*

7. Коли помер (ла): 1925 р. *Вересня* "8" дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*

9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *господарство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїнка*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *Від родива* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4)

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Шоттонович Аветр Рокітрамович*

Адреса заявителя *с. Іванівське Медригайльського району*

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис *Вер. Шоттонович* Зав. ЗАГС'ом *А. Шоттонович*

Заявитель *Свідок: Я. Бучинський* Реєстратор *М. Шоттонович*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при

Івано-Франківська
Метричній районі Роменського округу

Книга №

за 1925 р.

Запис про смерть № 25 (загальний)

№ за лічбою чоловіків № 13 за лічбою жінок

1. Час складання запису: 12 дня Вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Потомкин Казимир Хвостович*
3. Якого полу *чоловік* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *12 днів*
- 4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік *1925* місяць *IX* її народження.
5. Місце проживання помершого (ої) | округа *Роменська* район *Метричній* село *Іванівське*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
6. Місце де помер (ла) | округа *Роменська* район *Метричній* село *Іванівське*
| або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
- як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): 1925 р. Вересня, 12 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *дівчина*
9. Національність *Українська* 10. Головне заняття *Учнівське на кінній базі*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) _____
12. Причина смерті *дівоче* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або оголошеним за померлого (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявця *Потомкин Казимир Хвостович*
- Адреса заявця *с. Іванівське Метричній району*
- Назви й № документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис *С. Судченко* Зав. ЗАГС'ом _____
- заявця _____ Реєстратор *М. Метричній*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Ванівській* сільраді (виконк.)
Недригайців району *Вішністак* округу

Книга № *192*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *26* (загальний)

№ *13* за лічбою чоловіків № за лічбою жінок

1. Час складання запису: *18* " *Вересня* міс. 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Гурашук Анні Максимівна*

3. Якого полу *жінки* 4. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *14 років*

4а. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.

5. Місце проживання помершого (ої) округу *Вішністка* район *Недригайців* село *Ванівське*
або місто *Вішністка* вулиця *Недригайців* будинок № *Ванівське*
округу *Вішністка* район *Недригайців* село *Ванівське*

6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок № як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 192*5* р. *Вересня* міс. *18* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *наручан*

9. Національність *українець* 10. Головне заняття *домогосподарка*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чіми коштами їх втримується).

11. Становище в промисл., робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї (для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *тиф* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Семитин Ван Семіонов*

Адреса заявителя *с. Ванівське Недригайцівського району*

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис *М. Ванівський* Зав. ЗАГС'ом *М. Ванівський*
заявителя *М. Ванівський* Реєстратор *М. Ванівський*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при Івано-Франківській обласній раді (виконк.)
Недригайців району Рогатинського округу

Книга № 15
за 1925 р.

Запис про смерть № 27 (загальний)
№ 14 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: 27 вересня міс. 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Микола Микола Олександрович
3. Якого полу чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) 2 років
4. Якщо померла дитина, мова йде про дитину від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання помершого (ої) округа Рогатинська район Недригайців село Цибоданівка
або місто Рогатинська вулиця будинок №
округа Рогатинська район Недригайців село Цибоданівка
6. Місце де помер (ла) або місто вулиця будинок №
якщо в лікарні — назва її
7. Коли помер (ла) 1925 р. вересня 27 дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) холостий
9. Національність Українець. 10. Головне заняття Утримуватися на кошти батька
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї)
(для дітей молодших од 10 років, як у п. 10).
12. Причина смерті хвороба. 13. Чи не є записаний «мертвонародж.» або «оголошеним за померлого» (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Микола Микола Олександрович
- Адреса заявителя с. Цибоданівка Івано-Франківської обласної ради, Недригайців району
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Микола Микола Олександрович
- Зав. ЗАГС'ом Реєстратор

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Ванушківській* сільській (виконк.)
Недригайській району *Толченського* округу

Книга № *1*
за 192*5* р.

Запис про смерть № *28* (загальний)
№ *15* за лічбою чоловіків № *—* за лічбою жінок

1. Час складання запису: *8* " *Жовтня* 192*5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) *Вестеренко Хведір Захарович*
3. Якого полу *чоловічого*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *60 років*
4. Як що померла дитина, молодша від одного року, точно зазначити рік і місяць народження.
5. Місце проживання | округа *Толченська* район *Недригайський* село *Ванушка*
помершого (ої) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| округа *Толченська* район *Недригайський* село *Ванушка*
6. Місце де помер (ла) | або місто _____ вулиця _____ будинок № _____
| як що в лікарні — назва її _____
7. Коли помер (ла): *5* р. *Жовтня* *7* " дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *одонатт*
9. Національність *Українець*. Головне заняття *Хліборобство*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримуються).
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *хазяїн*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).
12. Причина смерті *Старість* 13. Чи не є записаний "мертвонародж." або "оголошеним за померлого" (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Вестеренко Григорій Хведорович*
- Адреса заявителя *с. Ванушка Недригайського району*
- Назви й №№ документів _____
- Особливі уваги _____
- Підпис заявителя *Вестеренко Григорій* Зав. ЗАГС'ом _____
Реєстратор *Вестеренко*

У. С. Р. Р.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ЗАГС при *Вануцькій* сільраді (виконк.)
Недригайців району *Роменський* округи

Книга № *1*
за 192 *5* р.

Запис про смерть № *29* (загальний)

№ — за лічбою чоловіків № *14* за лічбою жінок

1. Час складання запису: „*15*“ дня *Жовтня* міс. 192 *5* р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові
помершого (ої) *Марозова Федоса Кузьмича*

3. Якого полу *чоловіка*. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) *75 років*

4а. Як що померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік *5* і місяць *її* народження.

5. Місце проживання | округа *Роменська* район *Недригайцівський* село *Вануцьке*
помершого (ої) | або місто *Роменська* вулиця *Недригайцівська* будинок № *Вануцьке*

6. Місце де помер (ла) | або місто *Роменська* вулиця *Недригайцівська* будинок № *Вануцьке*
як що в лікарні — назва її

7. Коли помер (ла): 192 *5* р. *Жовтня* міс. „*14*“ дня. 8. Сімейний стан помершого (ої) *заміжня*

9. Національність *Руська* 10. Головне заняття *Тришкуртська на кошти Голубицької в.*
(для дітей молодших од 10 років заняття того, чийми коштами їх втримується)

11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) *Пополітний член сім'ї*
(для дітей мол. 10 рок., як у п. 10).

12. Причина смерті *Вік Старості* 13. Чи не є записаний „мертвонародж.“ або „оголошеним за помершого“ (див. інстр. розд. III п. 4) *ні*

Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя *Гордієнко Іван Єфимович*

Адреса заявителя *с. Вануцьке Недригайцівського району, Роменський округ*

Назви й №№ документів

Особливі уваги

Підпис *Гордієнко Іван* Зав. ЗАГС'ом *Гордієнко*

заявителя *Метелишин* Реєстратор *Метелишин*

Поперенко

Книга № 1
за 1925 г.

Запис про смерть № 70 (загальний)
№ 16 за лічбою чоловіків № — за лічбою жінок

1. Час складання запису: "22" дня Жовтня 1925 р. 2. Прізвище, ім'я, по-батькові помершого (ої) Сторкало Іван Максимович
3. Якого полу чоловік. Вік (рік, місяць і день народж., або років од народж.) Від одного року, точно зазначити рік 1925 і місяць 26 її народження.
- 4а. Якщо померла дитина, молодше від одного року, точно зазначити рік і місяць її народження.
5. Місце прожива помершого Валенська район Недригайівське село Ваньківке
вулиця будинок №
район Недригайівське село Ваньківке
6. місце де помер Україна
7. Коли помер (ла): 1925 р. Жовтня "22" В. І. Сторкало
9. Національність Українець 10. Головне заняття (для дітей молодших од 10 років заняття тої 2002 р.)
11. Становище в промислі (робіт., служб., хазяїн або допоміжний член сім'ї) Землеміст (для дітей мол. 10 рок., як в п. 10).
12. Причина смерті Землеміст
- "мертвонародж." або "оголошеним за помершого" (див. інстр. розд. III п. 4)
- Прізвище, ім'я і по-батькові заявителя Сторкало Максим
- Адреса заявителя Валенська Ваньківської сел. ради Недригайівської
- Назви й №№ документів
- Особливі уваги
- Підпис заявителя Сторкало Максим
- Зав. ЗАГС'ом В. І. Сторкало
- Регистратор В. І. Сторкало

ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ ПОДПИСЬ

в данном деле пронумеровано 96 листовДовірство містить арештів20. 11. 2002. 2002 р.Должность Почасовий слідчийПідпис Шуф20. 11. 2002. 2002 р.

Проведено

