

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану по Охтирському району
Охтирського міськрайонного управління юстиції
Сумської області

Опис 11
спрєвє 415

К Н И Г А

реєстрації актів цивільного стану

про С М Е Р Т Ь

за 1943 рік

Кількість аркушів 176

почата „29” січня 1943 р.

закінчена „29” грудня 1943 р.

Термін зберігання 75 р.

ДЕРЖАРХІВ
Сумський обласний

Р-7720

11

415

З М І С Т

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з №__ по №__	Номери аркушів	Примітки
	Смерть 1943 рік			
1.	с. Бакирівка	1-10	1-10	
2.	с. Гай-Шевченка	1-7	11-17	
3.	с.Грунь	1-23	18-40	
4.	с.Довжик	1-22	41-62	№ 1-6 x 2; 16-21 відс.
5.	с.Мошенка	1-7	63-69	
6.	с.Олешня I	1-8	70-77	
7.	с.Олешня II	1-23	78-85	№ 7-21 відс.
8.	с.Пологи	1-48	86-133	
9.	с.Хухра	1-22	134-155	
10.	с.Чернеччина	1-11	156-166	
11.	с.Будне	1-11	167-176	№ 3 відс.

Запис акта про смерть № 251

до січня місяця 1943 р.

це	Гондаришко
Окинд Мішва	3. По-батькові Федоровича
ерті (число, місяць,	5. Національність Українка
нуло років)	Вважати чинним до січня 1943 р
померлий свої за- існування чи жив ти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
(спеціальність, ремесло, яку виконував)	Так, ні (підкреслити) мала свої заводи
роботи (підпри- колгосп і т. і.)	Сельська господарка
	Учасниця господарства в с. Литово Литовської обл. в.ф.р.в.

10. Адреса, де постійно жив померлий	село Литовська Литовської в. України Острівського р-ну Сіверської області
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років.
12. Причина смерті	Востання легенів.
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка згідно Курортської лікарні згідно 25/143р
14. Якої віри був померлий	Православна
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Причтом Вознесенської церкви м. Преславська Сіверської області
16. Прізвище і адреса заявника	Бондаренко Микола Іванович село Литовська Литовської в. України
17. Підпис заявника	Бондаренко.

М. П.
Друкарня Охтирського міськуправи, зам. 102, т. 3000.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Запис акта про смерть № 262

число 10го місяця 1943р.

Прізвище	Павченко
Ім'я	Василь
По-батькові	Хомин.
Національність	Українець.
Число смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1943 року
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження 67 років
Мав померлий свої засоби до існування чи жив коштом іншої особи	Так, ні (підкреслити) мав свої засоби
Виконував (спеціальність, сада, ремесло, яку боту виконував)	Семський господарь.
Специальні роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	Господарство в с. Литовська Сіверської області

10. Адреса, де постійно жив померлий	село Бакурівка Овстурівської області
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років
12. Причина смерті	артеріосклероз серця
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення про смерть Бакурівського фельдшерського пункту
14. Якої віри був померлий	православна
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Причтом Бакурівської П'ятницької церкви. 16 лютого 1943 року
16. Прізвище і адреса заявника	Александр Василь Василь село Бакурівка Овстурівської області
17. Підпис заявника	Кастенко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Друкарня Олександрівської Міськпуди, зам. 102, т. 3000.

Запис акта про смерть № 273

число травня місяця 1943 р.

Прізвище	Семенко
Я	Михайло
Батько	Семенов
Дата смерті (число, місяць, рік)	3/ї 1943р
Вік (минуло років)	67 років
Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
Мав померлий свої забори до існування чи жив кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, сада, ремесло, яку боту виконував)	Нафтопромисловий
Спе роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	Село Бакирівка Охтирського району
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м. ч.
12. Причина смерті	цереброскінальний мієліт
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	звістка Бакирівського Землітупу
14. Якої віри був померлий	православна
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Причтом Бакирівської Покровської церкви
16. Прізвище і адреса заявника	Григорій Миколайович Бакирівський село Бакирівка Охтирського району
17. Підпис заявника	Григорій

Друкарня Охтирської міськнапруги, зам. 102, т. 3000.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Запис акта про смерть

№ 284

число травня місяця 1943 р.

Прізвище	Левченко
Я	м. с. с. с.
3. По-батькові	Григорій.
4. Дата смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1943 р.
5. Національність	українська
6. Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження 67 років.
7. Чи мав померлий свої забори до існування чи жив кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) мав свої забори.
8. Професія (спеціальність, сади, ремесло, яку боту виконував)	сільський господар.
9. Чи працював на підприємстві, колгоспі і т. і.)	Учасником господарства н. в. Бакирівської с. с. с.

10. Адреса, де постійно жив померлий	село Вакутівка отмирського р-ну Синьскавської області
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років.
12. Причина смерті	туберкульоз легенів паратиф
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи Вакутівського лікувального пункту від 31/12/43
14. Якої віри був померлий	Православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Причтом Пятницької церкви села Вакутівка 10/1 1943
16. Прізвище і адреса заявника	Левченко Григорій Іллієвич село Вакутівка отмирського р-ну Синьскавської області
17. Підпис заявника	Левченко

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Друкарня Міськуправи, зам. 102, т. 3000.
Діловод

Запис акта про смерть № 295 48 5

число 29 грудня 1943 р.

Прізвище	Хоменков
3. По-батькові	Степанович
5. Національність	Українець
Смерті (число, місяць, минуло років)	14/1 1943
Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	11/12 1942
мав померлий свої за-и до існування чи жив кошти іншої особи	Немає. Так, ні (підкреслити)
яття (спеціальність, ада, ремесло, яку оту виконував)	
це роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	село Бакирівка Овстурівського району
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Савицький Миколай
12. Причина смерті	мікробіотична інфекція
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	медсправка Бакирівського району
14. Якої віри був померлий	Братська
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Братська. Покровської церкви село Бакирівка
16. Прізвище і адреса заявника	Осипенко Сидор Іванович село Бакирівка Овстурівського району
17. Підпис заявника	Осипенко

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Діловод
 Друкарня Охтирського міськнагляду, зам. 102, т. 3000

Бакирівка

Запис акта про смерть № 306496

число 11 травня 1943 р.

Прізвище	Осипенко
3. По-батькові	Осипенков
4. Місце народження	Україна
5. Національність	Українець
6. Дата смерті (число, місяць, рік)	27/IV 1943 року
7. Вік (минуло років)	31 рік
8. Чи мав померлий свої забори до існування чи жив за кошти іншої особи	Немає
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Біля
10. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

Якщо утворюється свої діти Осипенко

Так, ні (підкреслити)

10. Адреса, де постійно жив померлий	село Вакурівка сфінської області
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 рік
12. Причина смерті	стареческа недостатність кровообігу
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарі: Задоринський про с.с.с.с. Задоринський про с.с.с.с.
4. Якої віри був померлий	православна
5. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	причтом Задоринської церкви 26/IV/43
6. Прізвище і адреса заявника	Діська Ганна Філіпівна село Вакурівка сфінської області
Підпис заявника	Діська

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Друкарня Охтирської Міськуправи, зам. 102, т. 3006
Друкарня Охтирської Міськуправи, зам. 102, т. 3006

Вакурівська
Міська Управа
28 липня 1943 р.
Село Вакурівка
сфінської області

Запис акта про смерть № 31
28 число липня місяця 1943 р.

Прізвище	Позвиненко
3. По-батькові	Михайлович
5. Національність	українська
Смерті (число, місяць, рік)	20/IV/43
Вануло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
мав померлий свої задокументовані до існування чи жив іншої особи	8 років. проживав не утримувався вайди Позвиненко Так, ні (підкреслити)
Національність, яку	українська
	липе

Адреса, де постійно жив померлий	село Литовка Острівського району Одеської області
Скільки часу жив померлий в місці реєстрації	
Причина смерті	акути ризе мозгові
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено лікарем свідомою Токмаченкою актидемою підписано 28/11/43
Кої віри був померлий	православний
Виком якої церкви коли буде зроблено хорон	приході Діонісійської церкви село Токмачівка 1/11/43
Пізвище і адреса заявника	Потвищенко Дмитро Дмитрович село Литовка Острівського району
Підпис заявника	<i>Потвищенко</i>

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Діло
 Друкарня Охтирська міськуправи, зам. 10%, 1/3

Запис акта про смерть № 328 50

8

число Сентября місяця 1943р.

Пізвище	<i>Самин</i>
Я	<i>Михин</i>
Бать	<i>Головік</i>
Смерті (число, місяць, рік)	3. По-батькові <i>Михайлов</i> 5. Національність <i>Україн</i> 1/IX-43р. першою Септембром 1943р. в селі Токмачівка
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
Мав померлий свої забори до існування чи жив коштом іншої особи	прописана на утриманні свого батька (підкреслити) <i>Самин Михайло Семенович</i>
Якщо (спеціальність, ремесло, яку виконував)	<i>Мен</i>
Де роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	<i>н</i>

0. Адреса, де постійно жив померлий	Село Даширівка Амурська робоча Сусп.
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років.
2. Причина смерті	Бедотарм.
3. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідство про смер. вата Фермаїна Курин
4. Якої віри був померлий	
5. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
6. Прізвище і адреса заявника	Село Даширівка Амурська робоч. Сусп. об. Дашин. Гринь Євг.
7. Підпис заявника	

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод
Друкарство Міськунрави, зам. 102, т. 3000.

Запис акта про смерть № 339 5/9

Число	Делод	місяця 1943р.
Прізвище	Могвінська.	
Я	Михайло	3. По-батькові
ать	Чолов	5. Національність
смерті (число, місяць,)	10. Аварія, 1943р.	
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
мав померлий свої за- и до існування чи жив кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Мих. Курин</i>	
аття (спеціальність, да, ремесло, яку оту виконував)	Сем. - венодар	
е роботи (підпри- во, колгосп і т. і.)	Колхоз Продуксин. Митови Сел. совет Амурська робоч.	

10. Адреса, де постійно жив померлий	Село Литовичі Ахтирського району
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет.
12. Причина смерті	додаток
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Залишилися в архіві райздраву. Вправні з № = 019 2/12-43 р.
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Лобвиченко. Иван Микола. село Литовичі Ахтирського району
17. Підпис заявника	Лобвиченко



Зав. бюро ЗАГС (підпис)
 Діловод (підпис)
 Друкарня Обласної Мисливської станції, 192, т. 3000.

Запис акта про смерть № 3410

число 29 листопада місяця 1943 р.

Прізвище	Левченко
Ім'я	Иван
По-батькові	Юркович.
Національність	
Дата смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1943 року.
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
Чи мав померлий свої заходи до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Професія (спеціальність, ремесло, яку виконував)	Сельське господарство
Де працював (підприємство, колгосп і т. і.)	Колхоз 10-й Мовчан.

52
10

10. Адреса, де постійно жив померлий

Село Бакиривка Актюбского р

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Хо реті

12. Причина смерті

Дошренизъ Листъ.

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Справленъ въ даче Бархрувской
Олуге рѣи нун.

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви
й коли буде зроблено
похорон

16. Прізвище і адреса
заявника

Левченко Варв. Косович. Сел.
Бакировка Октяб. ского р-ну Ту

—17. Підпис заявника

За Зава

Зав. бюро ЗАГ

Діловод

Друкарня Київської Міської ради, в.м. 102, т. 3000.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

Місце для штампу

числа сентября місяця 1943 року.

ше район

Зарва
женская

ерт

анять, служби
рлого, або ін-
жерело засобів
(ання *)

рацював (назва
містечка, уста-
нов колгоспу і т.ін.

і́йно жив

ий

3 По батькові

5 | Національність

" 15 " числа серпня місяця 1943 року

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

Micro

село

ВУЛИЦЯ

район

област

буд. N

5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

КОМІТЕТ
РАДИ
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



22
12

Запис акта про смерть № 2

1943 року.
світ 12

3	По батькові	Яроценко
5	Національність	Українець
"12" числа світ 12 місяця 1943 року		
Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа світ 12 місяця 1939 року		
Родова колхози		
"Шко до Радунізму"		
Місто	район	Хатинської
село	область	Сумська.
вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
 Діловод

КОМІТЕТ
 РАД
 РАДИ

Запис акта про смерть № 3

Місце для штампу
 194 3 року

числа нової місяця 194 3 року.

Взривко

3	По батькові	Гузівниця
5	Національність	Українка

Мерті
 " 3 " числа нової місяця 194 4 року

Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа нової місяця 1941 року

Родовий копчик до комунізму

Місто Важирка район Яхотинський
 село Штевці область Суданська
 вулиця — буд. № —

10	Причини смерті	скарпатитис
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Гривко Дарія Іванович с. 2-Шевченко
14	Підпис заявника	(Підпис)
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод *Веден*



Запис акта про смерть № 4

Місце для штампу
194-
числа *каб/р* місяця 194³ року.

3	По батькові	Звигиненко
5	Національність	Українець
3 " числа <i>каб/р</i> місяця 194 ³ року		
Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа <i>сент/р</i> місяця 1941 року		
Рядовця колгоспу "Шлях до Комунізму"		
Місто	район	Ахтырський
село	область	Судиска
вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 5

числа 18 грудня 1943 року.

3	По батькові	Гонимович
5	Національність	Українець
23 числа грудня 1943 року		
Минуло 12 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
Родова колгоспна		
"Гірська Зарка"		
Місто	район	Ахтірський
село	область	Судиславська
вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод



Запис акта про смерть № 6

м. п. 1943 року.

3	По батькові	Хомченко
5	Національність	Українська
" 21 " числа листопада місяця 1943 року		
Минуло II років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
охоранник		
Випускний вахтарський дозвіл		
Місто	район	Ахтіо/жа Ахтіо/жеска
село	область	Г-Шевгенко сучасна
вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

Місце для штампу

Числа 26 грудня 1943 року.

3	По батькові	Медведко	Архиповна
5	Національність	Українка	
„19“ числа грудня 1943 року			
Минуло 22 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року			
Відомості про померлого: Родовий коштовник.			
"Колгосп Червона зірка".			
Місто	район	Ахтірський	
село	область	Сумська	
вулиця	буд. №		

5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Туберкульоз легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	справка відомої Ахінської Горбопольний 20 квітня - 1943 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Троцюк Антонина Архиповна с. Шевченка
14	Підпис заявника	/Підпис/
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід заняття померлого. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Підпис]*
Діловод *[Підпис]*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

по октябрю 1943 г. (Первый экземпляр)

Осипык

Василий 3 Отчество Архангельский

смерти 5 Национальность украинец

22 числа июня 1943 года

Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года

занятий (службы) —
иного или другой —
чником с едств —
ествованиями*) —

работал, назва —
предприятия, —
ждения, колхо —
т. д. —

Город Грунь Район Груньский
Селение Грунь Область (край) Сумская
Улица — Дом —

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими но- мерами, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Первый экземпляр)

от октября 1943 г.

Имя	Черневская		
Фамилия	3	Отчество	Свиридоновна
Имя	5	Национальность	украинка
Смерти	12	числа	сентября
		месяца	1943 года
	Исполнилось 41 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней		
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
занятий (службы)	шего или другой		
ник средств	ствования*)		
работал, назва-	предприятия,		
дения, колхо-	г. д.		
янно прожи-	Город	Район	Грузинский
ерший	Селение	Область (край)	Сумская
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

число 01 октября 1943 г.

Фамилия	Шарасенко		
Имя	Владимир	3	Отчество
Фамилия	Иванович		
Возраст	5	Национальность	украинец
Дата смерти	3 числа сентября 1943 года		
Возраст	Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
Возраст	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —		
Возраст	— месяца — года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*)			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Постоянно проживает	Город	Район	Груньский
Постоянно проживает	Селение	Область (край)	Сумская
Постоянно проживает	Улица	Дом	

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Первый экземпляр)

39-4557
Груньской
бюро Загс
г. Грунь
10/8-432
октябрь

Имя	Лавриненко		
Фамилия	3	Отчество	Никифорович
Пол	мужской	5	Национальность
Дата смерти	10 числа декабря месяца 1943 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
Род занятий (службы)	умершего или другой источник с едств существования*)		
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.			
Постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)
	Селение	Улица	Дом

Груньский
Грунь
Сумская

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- евого билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

КЗЗ-УССР
Груньской
Бюро Загс
Груньской обл.
11/8-437.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

Груньской обл. 11/8-437. 3-го

(Первый экземпляр)

Фамилия	Кашинский		
Имя	3	Отчество	Ладимировна
Пол	женский	5	Национальность украинка
Время смерти	27 числа августа 1943 года		
Возраст	Исполнилось 55 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*)			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Постоянно проживал умерший	Город Грунь	Район Груньский	Область (край) Груньская
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	<i>Калиниченко</i>
15	Особые отметки	<i>Г. Б. З. К. М. У. Л. И. А.</i>

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

*30-УССР
Город Закарпатской обл.
X-432.*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

Дата *октябрь* месяц 194 3 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	<i>Гресторенко</i>		
Имя	<i>Анна</i>	3	Отчество <i>Васильевна</i>
Возраст	<i>женский</i> 5	Национальность	<i>украинка</i>
Дата смерти	<u>5</u> числа <i>августа</i> месяца 194 <u>3</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>3</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник существования*)			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Постоянно проживал умерший	Город _____	Район <i>Грушевский</i>	
	Селение <i>Грунь</i>	Область (край) <i>Сумская</i>	
	Улица _____	Дом _____	

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Депроизводитель

ВР-УСС
Бюро ЗАГС
Симферопольской области
22/7-437.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

м.с. 22 октября 1943 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Федоренко		
Имя	3	Отчество	Филипповна
Возраст	5	Национальность	украинка
Дата смерти	28 числа сентября 1943 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
Род занятий (службы)	умершего или другой источник сведений существовании*)		
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Постоянно проживал умерший	Город	Район	Симферопольский
	Селение	Область (край)	Симферопольская
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Первый экземпляр)

28/8 - 43?
октябрь

месяц 1943 г.

Имя	Осипыч		
Фамилия	Виктор	3	Отчество
Пол	мужской	5	Национальность
Дата смерти	12	числа	октябрь
Возраст	7	лет	Для детей до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года
Род занятий (службы)	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней		
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Грунь		
Где постоянно прожил умерший	Город	Район	Область (край)
	Селение	Дом	
	Улица		

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

(Первый экземпляр)

число 01 октября 1943 г.

Фамилия	Калач			
Имя	Василий	3	Отчество	Андреевич
Пол	мужской	5	Национальность	украинец
Время смерти	25 числа октября 1943 года			
Возраст	Исполнилось 34 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней			
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —			
	— месяца — года			
Род занятий (службы)	умершего или другого			
Источник сведений о существовании				
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхоз и т. д.				
Постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
	Селенье	Грунь	Сумская	
	Улица			

Рожда 9/2 22.08.80 280

638-УССР
Груньской
Бюро Загс
Сумской обл.
81/х-432
01 октября

10	Причина смерти	
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, с какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и по- сильного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

В п. 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий умершего лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсионер".

Заяв. бл. № 3485

Делопроизводитель



Зав. бл. № 3485
Зав. бл. № 3485
Зав. бл. № 3485

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

Исполнено ноябрь месяца 1943 г. (Первый экземпляр)

Фамилия Шевченко

Имя Владимир 3 Отчество Ильич

Пол мужской 5 Национальность украинец

Время смерти 9 числа ноября месяца 1943 года

Возраст Исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*) _____

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д. _____

Постоянно проживал умерший Город _____ Район Груньский
Селение Грунь Область (край) Сумская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	умер с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

Место подольск месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

Фамилия Кривокошечко

Имя Екатерина 3 Отчество Даниловна

Пол женский 5 Национальность украинка

Дата смерти 31 числа октября месяца 1943 года

Возраст Исполнилось 22 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*) учительница

Где работал, называлось предприятие, учреждение, колхоз и т. д. Шабантарево Кеновско среднее школа

Постоянно проживал умерший Город _____ Район Груньский
Селение Грунь Область (край) Сумская
Улица 1-й Совет Дом _____

10	Причина смерти	умерла от болезни туберкулеза
11	Какие предъявлены грабжные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Кривополченко Валентина Ивановна с. Трунь Сумской обл. 1 сотки
14	Подпись заявителя	В. Кривополченко
15	Особые отметки	восстановлено

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

число ноябрь месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	<u>Порохня</u>		
Имя	<u>Лавин</u>	3	Отчество <u>Никифоровна</u>
Пол	<u>мужской</u>	5	Национальность <u>украинец</u>
Время смерти	<u>20</u> числа <u>октября</u> месяца 194 <u>3</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>58</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.			
Где постоянно проживал умерший	Город <u>Трунь</u>	Район <u>Груньский</u>	Область (край) <u>Сумская</u>
	Улица _____	Дом _____	

10	Причина смерти	умер в болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

число ноябрь месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

Фамилия	Диденко		
Имя	3	Отчество	Мамзеевич
Возраст	5	Национальность	украинец
Время смерти	4 числа <u>ноября</u> месяца 194 <u>3</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>36</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)			
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.			
постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Груньский
	Селение	Область (край)	Сумская
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	умер с болезнью
11	Каче предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- еинного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

число ноябрь месяц 194 3 г. (Первый экземпляр)

Фамилия	<u>Дикторский</u>		
Имя	<u>Михаил</u>	3	Отчество <u>Васильевич</u>
Пол	<u>мужской</u>	5	Национальность <u>украинец</u>
Время смерти	<u>9</u> числа <u>ноября</u> месяца 194 <u>3</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>4</u> лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)			
Пре работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.			
Постоянно прожи- вал умерший	Город <u>Грунь</u>	Район <u>Груньский</u>	Область (край) <u>Сумский</u>
	Селение _____	Дом _____	
	Улица _____		

10	Причина смерти	умер с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

число ноябрь месяц 194 3 г. (Первый экземпляр)

Фамилия Мамовичко

Имя Александр 3 Отчество Борисовна

Пол женский 5 Национальность украинка

Время смерти 5 числа ноября месяца 194 3 года

Возраст Исполнилось 4 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

Род занятий (службы)
умершего или другой
источник сведений
существования*) _____

Где работал, назва-
ние предприятия,
учреждения, колхо-
за и т. д. _____

Постоянно прожи-
вал умерший Город _____ Район Грушевский
Селение Грунь Область (край) Сумская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	умерел от болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 16

Имя	Евтушенко	Пол	3	Отчество	Свиридоновна
Фамилия	Евтушенко	Национальность	украинка		
Дата смерти	3 числа ноября	Дата	1943	Год	
Возраст	Исполнилось 5 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней				
Род занятий (службы)	умершего или другой				
Место работы	Грунь				
Город	Грунь				
Селение	Грунь				
Улица	Грунь				

10	Причина смерти	умерел с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 17

ноябрь месяц 1943 г. (Первый экземпляр)

Имя умершего: Моркасов

Имя: Николай 3 Отчество: Александрович

Пол: мужской 5 Национальность: украинец

Дата смерти: 9 числа ноября месяца 1943 года

Возраст: Исполнилось 12 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

Место занятий (службы), умершего или другой источник сведений о существовании: _____

Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.: _____

Постоянно проживал умерший: Город _____ Район Грузинский
Селение Грузин Область (край) Сумская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	убийство на дороге
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род зя-
в в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

кто ноябрь месяц 194 3 г. (Первый экземпляр)

Индия Украина

Григорий 3 Отчество Пирогович
Пирогович 5 Национальность украинец

Дата смерти 25 числа ноября месяца 194 3 года

Возраст Исполнилось 16 лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года

Род занятий (службы) _____ умершего или другой _____ источник сведений _____ существования*) _____

Где работал, назва- _____ ние предприятия, _____ учреждения, колхо- _____ за и т. д.

постоянно прожи- _____ Город _____ Район Груньский
на умерший _____ Селение Груньск Область (край) Сумская
Улица _____ Дом _____

10	Причина смерти	убито украинцами
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

(Первый экземпляр)

ноябрь месяц 1943 г.

Фамилия, имя и отчество умершего	Диктёрченко
Имя умершего	Иван
Отчество	Антонович
Национальность	украинец
Дата смерти	21 числа ноября месяца 1943 года
Возраст	Исполнилось 8 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*)	
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	
Постоянно проживал	Город — Грунь Район — Груньский
Умерший	Селение — Сумская Область (край) — Сумская
	Дом —
	Улица —

10	Причина смерти	умер с болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем ряд за-
в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“

М. П.

Заяв. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 20

декабрь месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

Имя	Романь
Фамилия	Ивановна
Возраст	3
Национальность	украинец
Дата смерти	22 числа ноября месяца 1943 года
Время смерти	Исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года
Место рождения	Груньский сумский
Город	Грунь
Селение	Сумская
Улица	

10	Причина смерти	умерший с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Заяв. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 91

(Первый экземпляр)

декабрь месяц 1943 г.

Фамилия, имя и отчество умершего	Солов	3	Отчество	Юрьевич
Место рождения	Мушкетер	5	Национальность	Украинец
Дата смерти	4	числа	декабря	месяца 1943 года
Возраст	41	лет.	Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней	
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года			
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств к существованию*)				
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
Постоянно проживающий умерший	Город	Грузия	Район	Грузинский
	Селение	Грузия	Область (край)	Сумский
	Улица		Дом	

10	Причина смерти	умер с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Заявитель ЗАГС

Печать производителя

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

декабрь	месяц 1943 г.	(Первый экземпляр)
Кудина	3	Отчество Петровна
Евросейкина	5	Национальность Украинка
смерти	7 числа декабря	месяца 1943 года
ст	Исполнилось 55 лет.	Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —	
	— месяца — года	
занятий (службы)		
першего или другой		
точник с едств		
ществовании*)		
е работал, назва-		
е предприятия,		
реждения, колхо-		
и т. д.		
остоянно прожи-	Город —	Район — Груньский
умерший	Селение — Грунь	Область (край) — Сумская
	Улица —	Дом —

10	Причина смерти	умер с болезнью
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 23

месяц 1943 г.

(Первый экземпляр)

Забашта	
3	Отчество Фискеанеррови
5	Национальность украинец
11	числа декабря
3	года
Исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней	
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —	
— месяца — года	
од занятий (службы) умершего или другой источник сведений о существовании*)	
где работал, назва-ние предприятия, учреждения, колхо-за и т. д.	
постоянно прожи-	Город — Грузия
ал умерший	Район — Грузинский
	Область (край) — Сумская
	Селение —
	Улица —
	Дом —

10	Причина смерті	умер с болезни
11	Каким предьявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким по- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а за-
в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указа-

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Запис акта про смерть № 1

23 число гирвня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Калашник	
2. Ім'я	Павло	3. По-батькові
4. Стать	гол.	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	28. 2. 43 р	
7. Вік (минуло років)	38 р.	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої за- соби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	в с/госп № 9.	
9. Місце роботи (підпри- ємство, колгосп і т. і.)	Гр. госп. № 9	

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Трингетків, Добжанської Охтирського району, Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38.
12. Причина смерті	убійство
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14. Якої віри був померлий	православний
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Калашник П. х Трингетків.
17. Підпис заявника	за Фомась

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод *Фомась*

Запис акта про смерть № 2

18 число *червня* місяця 1943 р.

1. Прізвище	Калашник	
2. Ім'я	Параска	3. По-батькові
4. Стать	жінка	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	4. III. 43 р.	
7. Вік (минуло років) 26	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	хлібороб.	
9.	грам. госп. 9.	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)		

10. Адреса, де постійно жив померлий	х. Тришків, Довжиганської с / Укр. Охтирського р-ну. Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12. Причина смерті	Туберкульоз легких
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть Довжиганською лікарю
14. Якої віри був померлий	православна
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Тришків Довжиганської церкви 5. 3. 43р.
16. Прізвище і адреса заявника	Калашник Наталія Арх.
17. Підпис заявника	Калашник

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Жуков

Запис акта про смерть № 3

30 число серпня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бардак	
2. Ім'я	Юрко	3. По-батькові
4. Стать	гол.	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	12. 3. 43р.	
7. Вік (минуло років)	56	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	хлібороб	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	гол. госп. №9	

10. Адреса, де постійно жив померлий	х Тригачків, Добмиганської с/уп. Охтирського р-на, Сунської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 р.
12. Причина смерті	повісився
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт, складений Довме. поліцією і старостою х Тригачків
14. Якої віри був померлий	православний
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	н - м Добмиганської церкви
16. Прізвище і адреса заявника	Бардан Оксана
17. Підпис заявника	Бардан

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 4

число липня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Левченко		
2. Ім'я	Тригорій	3. По-батькові	Стенанович
4. Стать	голови	5. Національність	українська
6. Час смерті (число, місяць, рік)	26. II. 43 р.		
7. Вік (минуло років)	43	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	хлібороб		
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	госп. госп. №9		

10. Адреса, де постійно жив померлий
 11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
 12. Причина смерті
 13. Пред'явлені лікарські документи про смерть
 14. Якої віри був померлий
 15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон
 16. Прізвище і адреса заявника
 17. Підпис заявника

х. Тригачків, Добмигальської с/лг.
 Охтирського р-на, Сумської обл.

43 р.

убійство

православної

и-том Добмигальської церкви

Левченко Марія

за Рам

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод ІВ

Запис акта про смерть № 5

2 число липня місяця 1943 р.

1. Прізвище Трибів
 2. Ім'я Сиргій
 3. По-батькові Титович
 4. Стать чоловік
 5. Національність українець
 6. Час смерті (число, місяць, рік) 4.3.1943р
 7. Вік (минуло років) 23р. Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
 8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)
 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував) землероб
 9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.) грим. госп. №9

10. Адреса, де постійно жив померлий	х. Гринченків Добинчанської Охтирського р-на Сумської обл. /Уграв
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3р.
12. Причина смерті	убійство
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14. Якої віри був померлий	православний
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Грибова Марія
17. Підпис заявника	Грибова

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, г. 15x100

Діловод *В. М. Ш.*

Запис акта про смерть № 6

30 число липня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Галкин	
2. Ім'я	Владимир	3. По-батькові
4. Стать	чол.	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	18. 11. 1943р	
7. Вік (минуло років)	2 1/2	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)		

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
11. 2. 1941р

10. Адреса, де постійно жив померлий	хутір Бузовик, Розсоховатська с/п Охтирського р-на, Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 років
12. Причина смерті	хворів легенями, крупозна пневмонія
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть від Довжиганського лікаря
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Талкина
17. Підпис заявника	Талкин

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод *Г. В. Шинь*

Запис акта про смерть № 71

20 число вересня місяця 1943. р.

1. Прізвище	Сумига	
2. Ім'я Тамна	3. По-батькові	Якимовна
4. Стать жін.	5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	12 / IX - 43 р.	
7. Вік (минуло років) 18 р	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	—	

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Добник, Охтирського р-на Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18р.
12. Причина смерті	туберкульоз кішок. хворіла 8р.
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Сулуга Гірко.
17. Підпис заявника	Сулуга

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 82

5 число жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бардаков	
2. Ім'я	Микола	3. По-батькові
4. Стать		Александрович
6. Час смерті (число, місяць, рік)	25 / 10 - 1943р.	
7. Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	—	

10. Адреса, де постійно жив померлий	а. Тригирів, Довниганської с/р Охтирського р-на Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік.
12. Причина смерті	хворів серцем і рахитом.
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка від Чупаківського лікаря
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	—
16. Прізвище і адреса заявника	Полушко О.
17. Підпис заявника	Полушко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 93

5 число жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Троценко
2. Ім'я Володимир	3. По-батькові Семенович
4. Стать чоловік	5. Національність укр.
6. Час смерті (число, місяць, рік)	4/12-43р.
7. Вік (минуло років) 7р.	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	—

10. Адреса, де постійно жив померлий
 * Гриненків Довниганської с/р.
 Охтирського р-на Сумської обл.

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
 7 р.

12. Причина смерті
 скарлатина.

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть
 справка про смерть
 від Довниганського лікаря.

14. Якої віри був померлий
 правосл.

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон
 —

16. Прізвище і адреса заявника
 Проценко Катря.

17. Підпис заявника
 проценко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 4

5 число жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище Загребельна

2. Ім'я Вера

3. По-батькові Мартовна

4. Стать жін.

5. Національність укр.

6. Час смерті (число, місяць, рік) 3го вересня 1943р.

7. Вік (минуло років) 6 р.
 Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
 Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував) —

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.) —

10. Адреса, де постійно жив померлий	х. Гринчків Довжиганської с/ради Охтирського р-на Сумської області.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років.
12. Причина смерті	дифтерія
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка про смерть від Довжиганського лікаря Кузьменко.
14. Якої віри був померлий	православн.
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Загребельна Гунька Григорівна
17. Підпис заявника	Загребельна

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 5

/3 число жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Рудан
2. Ім'я Микола	3. По-батькові Олександрович
4. Стать гол.	5. Національність укр.
6. Час смерті (число, місяць, рік)	24 вересня 1943р.
7. Вік (минуло років) 17р.	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	земібороб
9.	зам
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	колгосп "Передовик"

10. Адреса, де постійно жив померлий	г. Тримиків Добинської с/ради Витирського р-н Сумської області
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 р.
12. Причина смерті	Від бомбових
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14. Якої віри був померлий	Християнської
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Мищенко Василь Михайлович с. Добиня Витирського р-н Сум. обл.
17. Підпис заявника	Мищенко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 6

16 число Жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Мищенко	
2. Ім'я	Марія	3. По-батькові
4. Стать	жінка	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	25 20	
7. Вік (минуло років)	5 р.	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	—	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	—	

0. Адреса, де постійно жив померлий	с. Довжик Охтирського району Сумської області.
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 р.
2. Причина смерті	круп
3. Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка від лікаря с. Довжик т. Іващенко
4. Якої віри був померлий	православн.
5. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
6. Прізвище і адреса заявника	Мартинишко Тарна Кириловна с. Довжик Охтирський р-н
7. Підпис заявника	Мартинишко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 4

16 число жовтня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Мищенко
2. Ім'я	Ольга
3. По-батькові	Павловна
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	7 ^{го} квітня
7. Вік (минуло років)	4 р.
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження 1/2 - 43 року
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Так, ні (підкреслити)
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Довжик Охтирський р-н Сумська обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.
12. Причина смерті	круп
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка лікаря с. Довжик м. Іванченко
14. Якої віри був померлий	православн.
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	-
16. Прізвище і адреса заявника	Мартишко Ганна Кирилівна с. Довжик Охтирський р-н.
17. Підпис заявника	Мартиш

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 148

число 14 вересня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бардолов	
2. Ім'я	Гавел	3. По-батькові
4. Стать	гол.	5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	28 вересня 1943 року.	
7. Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Родовий	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	колгосп "Передовий" Довжиканської гр.	

10. Адреса, де постійно жив померлий

в. Гриневичів

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

два роки

12. Причина смерті

Дизентерія

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

що заяв. у. то підписали свідок

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

в. Гриневичів Бардаков.

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 15 9 55 48

1. число 1 листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище

Левченко

2. Ім'я

Катерини

3. По-батькові

Тригоровна

4. Стать

5. Національність

6. Час смерті (число, місяць, рік)

12 жовтня 1943р.

7. Вік (минуло років)

6

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ш (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

гортноробота

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

нагош "Передовик"

10. Адреса, де постійно жив померлий	х. Гринченків
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в шість
12. Причина смерті	дифтерія
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка про смерть
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Левченко Марія.
17. Підпис заявника	Левченко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 26 10

11 число Листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище	Божко	
2. Ім'я	Елена	3. По-батькові
4. Стать		5. Національність
6. Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1943 р.	
7. Вік (минуло років)	2 1/2	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	На-вчання в школі	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)		

10. Адреса, де постійно жив померлий

с. Добинин

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 1/2 роки

12. Причина смерті

туберкульоз

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарський довідок

14. Якої віри був померлий

—

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

—

16. Прізвище і адреса заявника

с. Добинин

17. Підпис заявника

[Signature]

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 11

15 число листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище	Гієреков		
2. Ім'я	Микола	3. По-батькові	Кузьмич
4. Стать	чоловік	5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	7/11 - 43 р.		
7. Вік (минуло років)	44	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження	
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	на утриманні		
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	колгосп "Гієредовин"		

10. Адреса, де постійно жив померлий

г. Трингенти

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 місяців

12. Причина смерті

Воспалення легких

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Зупинився в лікарні

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Терехова г. Трингенти

17. Підпис заявника

Терехов

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 12

30 число листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище

Бардак

2. Ім'я

Симеон

3. По-батькові

Петровиц

4. Стать

чолов.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

27 жовтня 1943 р.

7. Вік (минуло років)

16 років

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

ученик

9.

Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

ученик

10. Адреса, де постійно жив померлий	а Гринженків
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 років
12. Причина смерті	упадок серцевої діяльності
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водітса про смерть Гураківської
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	а Гринженків Бардак Олександр
17. Підпис заявника	Бардаков

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 13

30 число листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бардак
2. Ім'я	Катерина
3. По-батькові	Андрієвич
4. Стать	жіноча
5. Національність	українська
6. Час смерті (число, місяць, рік)	18/11-43р.
7. Вік (минуло років)	7/10. Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Колгоспник
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	Колгосп "Піредавич"

10. Адреса, де постійно жив померлий

х. Гринзентів

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

4 годн.

12. Причина смерті

Замококит

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

лікарською довідкою Захарівською лікарні

14. Якої віри був померлий

—

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

—

16. Прізвище і адреса заявника

х. Гринзентів Бардас

17. Підпис заявника

Бардас

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Октябрьська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 20 14 20

30 число листопада місяця 1943 р.

60

1. Прізвище

Бардас

2. Ім'я

Танна

3. По-батькові

Андрушевич

4. Стать

жінка

5. Національність

українська

6. Час смерті (число, місяць, рік)

15/8-43 р.

7. Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

Колгоспник

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

колгосп "Передовик"

10. Адреса, де постійно жив померлий

с. Грингемів

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 місяці

12. Причина смерті

дизентерія

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

с. Грингемів Бардан

17. Підпис заявника

Бардан

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Одтисська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 21 15

2 число 29 грудня листопада місяця 1943 р.

1. Прізвище

Мищенко

2. Ім'я

Ольга

3. По-батькові

Климентієвна

4. Стать

жінка

5. Національність

українка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

30 жовтня 1943 р.

7. Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

колгоспниця

Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

к. п. "Біредовик"

10. Адреса, де постійно жив померлий

х. Тринзеник Довжиганська с/р.

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 років

12. Причина смерті

Скідроз судодов головного мозка

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Довідка Олександрівської лікарні

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

с. Довжиг Таранюк Микола Юх

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

ОХТИРСЬКЕ РАЙОННЕ
Бюро ЗАГС

1947 р.

м. Охтирка,
Охтирської області.

Запис акта про смерть № 22 46

число _____ місяця 1947 р.

Прізвище

Буч

Ім'я

Яковлєв

3. По-батькові

Мрешицький

Стать

5. Національність

Час смерті (число, місяць, рік)

27 серпня

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

59 р.

Чи мав померлий свої забори до існування чи жив на кошти іншої особи

розлюб.

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

Колгоспник

Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

Колгоспник

10. Адреса, де постійно жив померлий

Х. Франген 178

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

59

12. Причина смерті

розбавило

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

німає

14. Якої віри був померлий

—

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

—

16. Прізвище і адреса заявника

Сурж Микола

17. Підпис заявника

Сурж Микола

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

місце для штампу

числа сентября місяця 19543 року.

ім'я померлого

Горобий Генко

фамілія померлого

3 По батькові Григоровича

фамілія померлої

5 Національність

смерті

"3" числа сентября місяця 19543 року

занять, служби померлого, або інше джерело засобів дожиття*)

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

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

постійно жив померлий

Місто Мошеница
село Мошеница
вулиця

район Ахтирський
область Сумська
буд. №

10 Причини смерті

Воспаления легких

11

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

12

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

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Марин



НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
СЬКОЇ
Рад
грудня

1943 р.



72
64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 числа м-ця октябр^я 1943 р.

1	Прізвище	<u>Жадеи</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Петровыч</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>	5 Національність
6	Час смерті	<u>8</u> числа <u>октяб</u> р ^я місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)		
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)		
10	Де помер (адреса)	Місто <u>Мошенка</u>	район <u>Ахматський</u>
		село <u>Мошенка</u>	область <u>Сумська</u>
		вулиця _____	буд. № _____

14 42

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

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

Зав. бюро ЗАГС *Григорій Марин*
Діловод *Марин*

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАЙОНСЬКОЇ
РАДИ
ПРОЗНАЧЕННЯ
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа 01 жовтня місяця 1943 року.

Місце району	<u>Котелев</u>
Місце області	<u>3</u> По батькові <u>Владимировна</u>
Місце національності	<u>5</u> Національність
Місце смерті	<u>15</u> числа <u>жовтня</u> місяця 194 <u>3</u> року
Місце проживання померлого, або інше джерело засобів утримання *)	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
Місце працевлаштування (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив	Місто <u> </u> район <u>Ахтирський</u>
Місце сел	село <u>Мокшан</u> область <u>Сумська</u>
Місце вулиця	буд. № <u> </u>

10 Причини смерті

Смерть

11

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

12

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

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Маринг

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

числа 01 вересня місяця 194 3 року.

району
місце
області.

Григорію

Василь

3

По батькові

Яковлевич

мужчина

5

Національність

смерті

„29“ числа сентября місяця 194 3 року

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

Діяльність, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

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

постійно жив

смерть

Місто

район

Ахтирський

село

Мошенка

область

Сумська

вулиця

буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод *Марин*

КОМІТЕТ
РАДИ
Місце для штампів
1943

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

числа *01* *т.б.* місяця 1943 року.

Після
району
Місцевості
Николей
Мухомов

Карабельский

3 По батькові *Максимович*

5 Національність

„9“ числа *ноября* місяця 1943 року

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

занять, служби
мерлого, або ін-
джерело засобів
живання *)
працював (назва
приємства, уста-
ви, колгоспу і т.ін.)

Місто _____

район *Ахтирской*

село *Мошенка*

область *сумська*

вулиця _____

буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

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

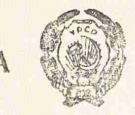
*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Жофінтій*
 Діловод *Марин*

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
 УКРАЇНСЬКОЇ РАДИ
 Труханіву
 Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 7

числа ноября місяця 194 3 року.

району	<u>Клименко</u>
області.	<u>Андрушів</u>
місцини	
смерті	<u>27</u> числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> року
занять, служби померлого, або інше джерело засобів добування *)	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
остійно жив	Місто _____ район <u>Ахтирський</u>
смертний	село <u>Мошенка</u> область <u>Сумська</u>
	вулиця _____ буд. № _____

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Жофінта
Марин

Запис акта про смерть № 1

18 число 2 лютого місяця 1943 р.

1. Прізвище	Полмазан
2. Ім'я	Екатерина
3. По-батькові	Константинович.
4. Стать	отчена
5. Національність	україн.
6. Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1943 р.
7. Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження род. 5/1 1941 р.
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий

Х. Поповка Аleshан. с. Укр

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

—

12. Причина смерті

внутрішнє захворювання

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

свид. о смерти врача
с. Аleshан.

14. Якої віри був померлий

право словной

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

Аleshанской покровской церкви
18/II 1943г.

16. Прізвище і адреса заявника

Полмазан Константин Яковлевич

17. Підпис заявника

Полмазан

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

Григор

Запис акта про смерть № 2

26 число 24 июня місяця 1943 р.

41

1. Прізвище

Пукьянова

2. Ім'я

Екатерина

3. По-батькові

Петрановича

4. Стать

женск.

5. Національність

Украинка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

24/II 1943г.

7. Вік (минуло років)

61

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

9.

Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

10. Адреса, де постійно жив померлий

с. Ясиня Хутир. р-на

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

б.ч.

12. Причина смерті

серотическе захворювання

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

бвизит. о смерти врача

14. Якої віри був померлий

православной

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

Александровской покровской церкви
26/II 1943.

16. Прізвище і адреса заявника

Лукьянова Мария Михайловна

17. Підпис заявника

Гончар

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

Крюков

Запис акта про смерть № 3

31 число люля місяця 1943 р.

1. Прізвище

Гротасов

2. Ім'я

Анна

3. По-батькові

Гротасов

4. Стать

жінка

5. Національність

українка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

31/II 1943.

7. Вік (минуло років)

б.ч.

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

10. Адреса, де постійно жив померлий	м. Миткин Душманской а/ Укрона Хитке с. р-н
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с молодечества
12. Причина смерті	по старості лет
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нєт -
14. Якої віри був померлий	православной
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Душманской Покровской церкви -
16. Прізвище і адреса заявника	Крисакова Софія Власівна
17. Підпис заявника	Крисакова

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 515

11 число Сентября місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бігалевский
2. Ім'я	Петро
3. По-батькові	Прохинович
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	11/IX - 43 року

7. Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

працює на середній сім'ї, як утіриманець.

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

10. Адреса, де постійно жив померлий

с. Олександрівського р-ну
Синьківської обл.

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

с. Маломістів

12. Причина смерті

убитий снарядом

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Нєст

14. Якої віри був померлий

православної

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

Александрівської Покровської церкви.

16. Прізвище і адреса заявника

Білашів Мисовичев Ан.

17. Підпис заявника

Зав. бюро ЗАГС

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

Вітерчук

Запис акта про смерть № 826

14 число сентября місяця 1943 р.

1. Прізвище

Колесніченко

2. Ім'я

Володимир

3. По-батькові

Співоранович

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

11/IX - 43 року

7. Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

жив на середніх класах,
як утриманець.

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

—

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Омишні Охтирського р-ну Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з малолітства
12. Причина смерті	убитий стрільбою
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	Аншанської Покровської церкви
16. Прізвище і адреса заявника	Томазан Мотра Іванівна
17. Підпис заявника	М. Томазан

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. В. В. В.

Запис акта про смерть № 37

25 число грудня місяця 1943 р.

1. Прізвище	Бігалська
2. Ім'я	Гали
3. По-батькові	Трохимович
4. Стать	жінка
5. Національність	укр.
6. Час смерті (число, місяць, рік)	11/х-43 року
7. Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	на утриманні матері
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	Кол. "Воробейки"

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олександрівського району

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з народження

12. Причина смерті

хвороба

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Бігальський Микола Дмитрович

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

В. Березин

Запис акта про смерть № 8

20 число грудня місяця 1943 р.

1. Прізвище

Василенко

2. Ім'я

Олексій

3. По-батькові

Левіт

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

20/IX-43р.

7. Вік (минуло років)

4р.

Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково час народження

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

на утриманні батьків

9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олександр Охтирського району

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з малолітства

12. Причина смерті

хвороба

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

немає

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Васильченко Тетяна Косибівна

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод В. Березин

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа 13 місяця 1943 року.

завище

Ім'я померлого: Толосов

3 По батькові

5 Національність

13 числа 13 місяця 1943 року

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

Діяльність, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

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

постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Тип. Биз № 4.

2a5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод



УГОДА
НАСТАВЧИЙ КОМІТЕТ
ОЛЕШАНСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 2

Місце для штампу
ОЛЕШАНСЬКОЇ РАДА
числа 26 жовтня 1943 року.

Прізвище	Рижник
Ім'я	Анна
Стать	Жінка
3	По батькові Тихонович
5	Національність українці

Час смерті 26 жовтня 1943 року
Минуло 30 років. Для дітей менш одного року 1 місяців 2 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа жовтня 1913 року.

а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Циганський казокник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К.З. с.м. Голубишине
Де постійно жив померлий	Місто Г. Алексеев
	район Васильківський
	село Г. Алексеев
	область Сумська
	вулиця
	буд. №

10 Причини смерті

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

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

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа 3 місяця 1943 року.

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

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

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

Де постійно жив

померлий

3

5

5

6

Минуло

к з

Місто

село

вулиця

По батькові

Національність

числа 5 місяця 1943 року

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

у шлюбному календарі

к з м. Сигонь

Місто район Васильківський
село п. Васильківська область Сумська
вулиця буд. №

Тип. Биз № 4

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

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Видимий

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 4 81

числа 19 місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Говалев</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Василевич</u>
Вік	5	Національність <u>українець</u>
Дата смерті	<u>19</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року	
Вік на момент смерті	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року <u>6</u> місяців <u>6</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>19</u> числа <u>августа</u> місяця <u>1943</u> року	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>инженерка колхозника</u>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>КЗ им Тимошенко</u>	
Місце проживання	район <u>Житомирський</u>	
село <u>Деминь</u>	область <u>Житомирська</u>	
вулиця	буд. № <u>1</u>	

Тип. Биз № 4

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

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *А. С. Вириний*
Діловод

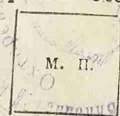
Запис акта про смерть № 5

числа шопня місяця 1943 року.

Прізвище	Архоб
По батькові	Иванович
Національність	українець
Число смерті	<u>16</u> числа <u>шопня</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>16</u> місяців <u>шопня</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>16</u> числа <u>шопня</u> місяця <u>1941</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	індивідуальний колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-з ии Ситань
Місце постійно жив	район <u>Акиманський</u>
село <u>Б. Акиманське</u>	область <u>Вулкська</u>
вулиця	буд. №

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

В. П. Гринюк

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

НАВЧУЮЧИЙ КОМІТЕТ
РАДЯНСЬКОЇ
УКРАЇНИ

числа 3 грудня 1943 року.

вище	Кутель
3	По батькові Федорович
5	Національність українця
смерті	18 числа грудня 1943 року
Минуло 32 років.	Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Колхозник
де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-3 чл. Іванів
Місто	район Ахтіуський
село Іванів	область Сумська
вулиця	буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Омелу Куртень
Вулиця

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22 84

числа 11 місяця 1943 року.

ім'я

Курлов

Василь

3 По батькові

Іванович

підпис

5 Національність

українець

смерті

21 числа 11 місяця 1943 року

Минуло 48 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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

колхозник

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

к.з.м. Тимощенко

остійно жив

Місто

район

село

область

вулиця

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

10 Причини смерті

Вій бомбаржування

11

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

12

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

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Імена Курлові А. Іван.

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 23місяця 1943 року.

3

По батькові

5

Національність

23

числа

місяця 1943

року

Минуло 52 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

*конхозник**к.з. чл. с/госп*

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Тип. Биз № 4

13.35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 1

числа серпня місяця 194 3 року.

Прізвище	<u>Лозова</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <u>Голохи</u> район <u>Великопольський</u> село <u>Голохи</u> область <u>Радська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Григорук*

Діловод *М. П.*

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 2. 82

числа 15 квітня місяця 194 3 року.

Прізвище	<u>Корогодяжна</u>
Вік	3 По батькові <u>Григоруківна</u>
Стать	жінка
Національність	Українська
Число смерті	<u>4</u> числа <u>15</u> квітня місяця 194 <u>3</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто	район <u>Солотвинський</u>
село	область <u>Дунайська</u>
вулиця	буд. № <u> </u>

постійно жив померлий

Тип. Биз № 4

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

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 88

числа березня місяця 1943 року.

Прізвище	Колодязький
Ім'я	Іван
По батькові	Ігнатович
Національність	Українець

смерті
числа березня місяця 1943 року
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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

Місто	Львів	район	Великопольський
село		область	Львівська
вулиця		буд. №	

Тип. Биз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *Медведь*
Діловод *М. П.*

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 1

числа Вересня місяця 194 8 року.

Прізвище	<u>Шрайко</u>
По батькові	<u>Посилов</u>
Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті	<u>20</u> числа <u>Вересня</u> місяця 194 <u>8</u> року
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив	район <u>Овдінський</u>
село <u>Логови</u>	область <u>Дніпропетровська</u>
вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>

Тип. Биз № 4.

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

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



Засвідчуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 5 90

Місце для штампу

числа травня місяця 1943 року.

Прізвище Келовзжана
Хижа
Ясин'я
3 По батькові
5 Національність Українська

смерті 18 числа травня місяця 1943 року
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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

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

постійно жив Місто район
мерлий село Дологи область
вулиця буд. №

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

місце для штампу

Запис акта про смерть № 6

числа вересня 43 місяця 1953 року.

Прізвище	Жуліський
По батькові	Васильович
Національність	Українська
Числа смерті	14 вересня 1953 року
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
Місто	Село
Вулиця	
район	Овдінський
область	Дніпропетровська
буд. №	

Суми, облітипография. Зак. № 4634. Т. 3000.

10 Причини смерті

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

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

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 7 22

числа березня місяця 1943 року.

Прізвище

Івгоров

Ім'я

Рід смерті

к

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

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

Де постійно жив

померлий

3

По батькові

5

Національність

29

числа

березня

місяця

1943

року

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

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

2 вересня 1943 р.

1	Прізвище	Макаренко
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Максимович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	2 числа вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
9	Де помер	Місто Рогози район Рухівська область буд. М.

10 Причини смерті

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

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

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

Макаренко Валентин Семенович

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1 числа вересня 1943 р.

1	Прізвище	Макаренко
2	Ім'я	Віктор
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	1 числа вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
8	а) Різ занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
9	Де помер (назва місця смерті)	Місце с. <u>Слобода</u> район <u>Олександрівський</u> область <u>Дніпропетровська</u> буд. № _____

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

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

Зав. бюро ЗАГС *[Підпис]*
Діловод *[Підпис]*



Запис акта про смерть № 10.

Місце для штампу

числа серпня місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Бондаренко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Онісімовна</u>
Вік	5	Національність	<u>українка</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	<u>45</u>		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>Колгоспний</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>колгосп ім. Гудомірного с. Боготин</u>		
Місто	район	<u>Острозький</u>	
село	область	<u>Волинська</u>	
вулиця	буд. №		

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *Пашко*
Діловод *Май*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

18
96

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 11

числа серпня місяця 1943 року.

Прізвище	По батькові	Національність
Микола	Максимович	Українець
Стать	Час смерті	
чол	28 числа серпня	

Місяця 1943 року
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
к-п Буденного в. Жологи

Де постійно жив померлий
Місто Жологи район Остипирський
село область Дулиська
вулиця буд. №

Тип. Биз № 4

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

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

19
92

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 12

числа Серпня місяця 1943 року.

Прізвище	Солоненко
Ім'я	Марія
Пол	жін
Вік	17
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Сервентий Мийх
Місце постійно жив	Місто _____ район _____
село _____	область _____
вулиця _____	буд. № _____

3 По батькові Тавчівна

5 Національність Українка

„25“ числа Серпня місяця 1943 року

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

Тип. Биз № 4

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

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 13

Місце для штампу

числа верня місяця 1943 року.

Прізвище	Семеренко
Ім'я	Василь
Батько	Гол.
Вік	13
Місце смерті	23 числа верня місяця 1943 року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив померлий	район Олександрівський
село	Голого
вулиця	буд. №

Тип Биз № 4

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 14

Місце для штампу

числа 22 вересня місяця 1945 року.

Місце	Мураєвське
3	По батькові Гаврилівна
5	Національність Українка
смерті	25 числа вересня місяця 1945 року
22	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
занять, служби померлого, або інше джерело засобів дожиття *)	колгоспник
працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Червоний Шлях
постійно жив	Місто район Олександрівський
село	с. Жолочево область Сумська
вулиця	буд. №

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
 Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



22
100

Запис акта про смерть № 15.

Місце для штампу

числа верня місяця 1943 року.

По батькові	Трохимівна
Національність	Українка
числа	23
місяця	верня
року	1943
Минуло років.	Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Місце проживання	кологостин
Місце роботи	к-п Гдовський Шлях
Місто	район
село	Толоки
вулиця	буд. №

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

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 16.

числа 14 вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Мурасенко
По батькові	Михайлович
Національність	Українка
Число смерті	14 числа вересня місяця 1943 року
Мінуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колективник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Вервоний Миша
Місце постійно жив	район Острівський
село	Полози
вулиця	буд. №

Зак. 492-400.000.

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 14

числа 13 вересня місяця 1943 року.

Вік	30 років
Ім'я	Іван
По батькові	Сергійович
Національність	Українець

36
Минуло 13 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	

Місто	Тюльови	район	Охтирський
село		область	Сумська
вулиця		буд. №	

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

25
103

Запис акта про смерть № 18

Місце для штампу

числа серпня місяця 1943 року.

Місце	Городище	
Категорія	3	По батькові <u>Митрофанівна</u>
Вік	5	Національність <u>Українка</u>
Смерті	<u>23</u> " числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року	
6	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
Занять, служби померлого, або інше джерело засобів утримання *)	на утриманні	
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п <u>Горький Микола</u>	
Місце проживання	Місто <u> </u> район <u>Великобурдський</u>	
	село <u>Толоки</u> область <u>Дніпропетровська</u>	
	вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 19

числа вертня місяця 1943 року.

Прізвище	Васильченко
Ім'я	Анатолій
Вік	3
По батькові	Васильович
Стать	чол
5	Національність
Українець	
Місце смерті	23 числа вертня місяця 1943 року
Вік	4
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Гервотин Микола
Де постійно жив	Місто район
село	Микола область
вулиця	буд. №

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

Тип. Биз № 4

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

24
105

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 20.

числа вертня місяця 1943 року.

Прізвище	Олужай
Ім'я	Іван
Вік	70
Рід занять	3 По батькові <u>Миколайович</u>
Національність	5 Національність <u>Українець</u>

числа 23 вертня місяця 1943 року

Минуло 9 років. Для дітей менш одного року 9 місяців 9 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 9 числа 9 місяця 9 року

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

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

на утриманні колгоспн

к-п Зеровний Шлях

постійно жив

Місто Толома район Охтирський

село Толома область Дунайська

вулиця Толома буд. № Толома

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *Михайло*
Діловод *Михайло*



24
106

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 21.

числа вертня місяця 1943 року.

Прізвище	Душман
Ім'я	Петро
Вік	3
По батькові	Миколайович
Національність	Українець
Дата смерті	<u>23</u> числа <u>вертня</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік на момент смерті	Минуло <u>12</u> років. Для дітей менш одного року—місяців—днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився—числа—місяця—року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кп Червоний Шлях
Місто	район <u>Олександрівський</u>
село	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. №

постійно жив
померлий

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*



Місце для штампу

Запис акта про смерть № 22

числа 15 місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Михолен</u>
Ім'я	<u>Ганна</u>
Стать	<u>жін.</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні колгоспника</u>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Гербовий млин</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Олександрівський</u> село <u>Голопе</u> область <u>Луганська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 23.

числа серпня місяця 1943 року.

Прізвище	Дулевська
Ім'я	Одарка
Вік	м.
По батькові	Михайлівна
Національність	Українка
Час смерті	<u>22</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	<u>44</u>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	кожесетний
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кп (Будівельного)
Місто	район <u>Острівський</u>
село	область <u>Дулевська</u>
вулиця	буд. № <u> </u>

Де постійно жив померлий

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

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 24

числа вертня місяця 1946 року.

Прізвище	Шейко
Ім'я	Степан
Стать	гол.
Час смерті	20 числа вертня місяця 1946 року
Вік	44
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будівельно
Де постійно жив померлий	Місто Жолоби район Дебальцевський село Дулиха область вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 25/110

числа вертня місяця 1943 року.

Прізвище

Шейна

Ім'я

Віктор

3

По батькові

Петрович

Стать

5

Національність

Українець

Час смерті

20 числа вертня місяця 1943 року

Вік

4/9

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

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

колгоспник

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

к-п Будівельного

Де постійно жив померлий

Місто

Жолоби

район

Олександрівський

село

область

Дніпропетровська

вулиця

буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 26.

числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Карпенко
Ім'я	Іванович
Вік	3
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність
Постійно жив	Українець
Померлий	6 числа вересня місяця 1943 року
	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
	на утриманні колгоспника
	к-н Сергій Шляк
	Місто район Олександрівський
	село Жолоби область Румська
	вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

39
112

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 24.

числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Смітін
Ім'я	Володимир
По батькові	Миколайович
Національність	Українець
Час смерті	7 числа вересня місяця 1943 року
Вік	Минуло <u>7</u> років. Для дітей менш одного року <u>8</u> місяців <u>1</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>7</u> числа <u>вересня</u> місяця <u>1943</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Гервоний Миколай
Місто	район <u>Олександрівський</u>
село	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. № <u>1</u>

CV 2a5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 28

числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Григор'євський</u>		
Вік	<u>3</u>	По батькові	<u>Григор'єв</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні колгоспників</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Гервоний Шинь</u>		
Де постійно жив	Місто <u> </u>	район <u>Олександрівський</u>	
померлий	село <u>Полог</u>	область <u>Дніська</u>	
	вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>	

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

36
114

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 29

числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Шрамко
Ім'я	Анатолій
Стать	чол.
Вік	3
Місце смерті	По батькові Моситович
	5 Національність Українець
	20 числа вересня місяця 1943 року
	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
	На утриманні колгоспників
	К-п Гервоний Шляк
	Місто район Олександрівський
	село Попово область Румішківська
	вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 30.

числа вересня місяця 1945 року.

Прізвище	Доловий
Ім'я	Федір
Вік	201
Рід смерті	10 числа вересня місяця 1945 року
Місце смерті	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто	район Олександрівський
село	Полог
вулиця	буд. №

CV 2a5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

всього 27/12/67.
УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 31.

числа	вересня	місяця	1943	року.
Прізвище	Штанован			
Ім'я	Шван	3	По батькові	Олександрович
Стать	чол	5	Національність	Українець
Час смерті	28 числа вересня місяця 1943 року			
Вік	16	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будьонного			
Де постійно жив померлий	Місто	район	Однірський	
	село	область	Однірська	
	вулиця	буд. №		

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

Тип Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 32

Місце для штампу

числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Сонко
Ім'я	Іван
Стать	чол.
Час смерті	24 числа вересня місяця 1943 року
Вік	6
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив	район Радгоспський
село	Полон
вулиця	буд. №

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

Тип. Биз № 4

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 33

14 числа вересня місяця 1943 року.

Прізвище	Ртавицький
Ім'я	Олексій
Стать	чол
Час смерті	24 числа вересня місяця 1943 року
Вік	13
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район Охтирський село Моголи область Охтирський вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 34

числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Касьяненко
Ім'я	Іван
Стать	чол.
Час смерті	12 числа жовтня місяця 1943 року
Вік	16
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кп Буденного
Де постійно жив	Місто _____ район _____
померлий	село _____ область _____
	вулиця _____ буд. № _____

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

Тип Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 35

числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Мамин
Ім'я	Михайло
Вік	3
По батькові	Васильович
Стать	чол.
Національність	Українець
Час смерті	12 числа жовтня місяця 1943 року
Місце смерті	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні козаків
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будівельного
Місце постійно жив	Місто район
село	полон область
вулиця	буд. №

CU 2a5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

48
121

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 36.

15 числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Душко
Ім'я	Михайло
Стать	чол.
Час смерті	„ „ числа „ „ місяця 194 „ року
Вік	Минуло „ років. Для дітей менш одного року „ місяців „ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився „ числа „ місяця „ року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспників
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Буденного
Де постійно жив померлий	Місто „ район „ село „ область „ вулиця „ буд. № „

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

Тип Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 37

числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Задорожний
Ім'я	Василь
Стать	чол
Час смерті	5 числа жовтня місяця 1943 року
Вік	7
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будьонного
Де постійно жив	Місто район Осипирський
померлий	село Моголи область Вінницька
	вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *Григорук*

Діловод *Міх*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

45
123

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 38

числа *жовтня* місяця 1943 року.

Прізвище	<i>Кучмай</i>
Ім'я	<i>Андрій</i>
Батько	<i>Іванович</i>
Національність	<i>Українець</i>
Вік	<i>12</i> років
Дата смерті	<i>12</i> числа <i>жовтня</i> місяця 194 <u>3</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *	<i>на утриманні колгоспника</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>к-п Будякського</i>
Місце проживання померлого	Місто <i>Полон</i> район <i>Ратнівський</i> село <i>Полон</i> область <i>Рівненська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 39.

числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище
Ім'я
Стать

Марануца
Анатолій
чол.

Час смерті

12 числа жовтня місяця 1943 року

Вік

12
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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

на утриманні колективних

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

к-п Будівельного

Де постійно жив померлий

Місто район
село область
вулиця буд. №

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 40. 125

5 числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Смирнов
Ім'я	Микола
Стать	чол
Час смерті	5 числа жовтня місяця 1943 року
Вік	74
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колективник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Буденного
Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

10 Причини смерті

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

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

3 Прізвище, ім'я та адреса заявника

4 Підпис заявника

5 Особливі позначки

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 41

числа 11 місяця 1943 року.

Прізвище

Ім'я

Батько

Час смерті

Вік

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

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

Чи постійно жив

померлий

3 По батькові

5 Національність

„ 11 “ числа 11 місяця 1943 року

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

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

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

Тип. Биз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 42 127

числа 15 місяця 3 року.

Прізвище	<u>Бондаренко</u>		
Ім'я	<u>Талас</u>	3	По батькові <u>Данилович</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	<u>31</u>	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>колгоспник</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Буденний</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Великий</u>	село <u>Микола</u> область <u>Вулкська</u>	буд. № <u> </u>

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*



Запис акта про смерть № 43 128

Місце для штампу

числа мисто місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Розова</u>
Ім'я	<u>Хриска</u>
Стать	<u>жін</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>мисто</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	<u>77</u>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>колгоспниця</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Будонного</u>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Одирський</u> село <u>Мологи</u> область <u>Львівська</u> вулиця _____ буд. № _____

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 44

Місце для штампу

числа листопада місяця 1943 року.

Прізвище	Будник
Ім'я	Володимир
Стать	Чол
Час смерті	15 числа листопада місяця 1943 року
Вік	6
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Буденного
Де постійно жив померлий	Місто район Оттирський село Мамонь область Сумська вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 45

Місце для штампу

числа листопада місяця 194 3 року.

Прізвище	<u>Сергієнко</u>
Ім'я	<u>Параска</u>
Стать	<u>жін</u>
Нас смерті	<u>20</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	<u>1</u>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні колгоспника</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Будсонного</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u>Полон</u> район <u>Охтирський</u> село <u>Полон</u> область <u>Вулицька</u> вулиця <u>Будсонного</u> буд. № <u>1</u>

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*



131
88

Запис акта про смерть № 46.

Місце для штампу
числа 26 місяця листопада 1943 року.

Прізвище	Шанован	
Ім'я	3	По батькові <u>Миколай</u>
Вік	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року	
Вік	74	
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>колгоспник</u>	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Будівельний</u>	
Де постійно жив померлий	Місто	район <u>Хотирський</u>
	село <u>Меніш</u>	область <u>Львівська</u>
	вулиця	буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Шанован <i>с. 2 Жолот</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Васильчук*

Діловод *Міх*



132
44

Запис акта про смерть № 44

числа *2 грудня* місяця 194 3 року.

Прізвище	<i>Фальченко</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті	„1“ числа <i>2 грудня</i> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>16</u> років. Для дітей менш одного року <u>3</u> місяців <u>3</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>3</u> числа <u>3</u> місяця <u>3</u> року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>колгоспник</i>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>к-п Буденного</i>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Охтирський</i>
	село	область	<i>Вулестка</i>
	вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
ПОЛОЖАНСЬКОЇ
Місце для штампу

Запис акта про смерть № 48.

числа грудня місяця 1943 року.

Прізвище	Жарануха
Ім'я	Кузьма
Стать	чол
Час смерті	„11“ числа грудня місяця 1943 року
Вік	29
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будьонин
Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село Жовтот область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Таранук а. Я. 270102
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

*державний архів
Дніпропетровської області
с.м.в.а.г.с.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 числа *августа* м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Орланко</i>	
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать	<i>муж.</i>	5 Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	„5“ числа <i>августа</i> місяця 1942 р.	
7	Вік	<i>2 год 9</i> років. Для дітей менш одного року— <i>99</i> місяців <i>серпня</i> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>серпня</i> числа <i>1941</i> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Хутора</i> село вулиця	район <i>Дніпропетровський р-н</i> область <i>Дніпропетровська</i> буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Трофим

померлий Сергій
Іванович Сергєєв
м. Закарпатська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

числа серпня

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Повище

Сергєєв

Іванов

3

По батькові

Іванов

м. Закарпатська

5

Національність

україн.

Смерті

2. 5

числа

серпня

місяця 1943 р.

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

занять (служби)
мерлого, або інше
ерело засобів існу-
вання*)

працював (назва
приємства, уста-
новок колгоспу і т. ін.)

остійно жив по-
стійно

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	от рак (от скарлати)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	мед. справка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сергій Мавро Євдоким
14	Підпис заявника	Сергій
15	Особливі позначки	

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

М. П. Зав. бюро АГС Діло *Пашков*

Харківський обласний комісаріат внутрішніх справ УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 188

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 числа *окт. 80* р. (перший примірник)

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

0	Причина смерті	скоропостижно (не зазначено)
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	мед. справля
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лесняк Мотрона Клироновна
14	Підпис заявника	Лесняк
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Лесняк

*Український с/р
Відділ середнього
середнього*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа *08* *10* *8* *р/р* м-ця 1943 р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Раба</i>
Ім'я	<i>Екатерина</i>
Стать	<i>Женск.</i>
Час смерті	<i>3</i> числа <i>08</i> <i>10</i> <i>8</i> <i>р/р</i> місяця 1943 р.
Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

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

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

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

*Хуцьківський с/р
Актівського р-
сел. заг*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 138

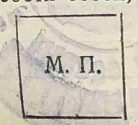
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 числа *окт.* 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Машинський</i>	
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові <i>Сергеевич</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5 Національність <i>укр.</i>
6	Час смерті	„27“ числа <i>авг.</i> 1943 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Хуцьків</i> район <i>Актівський</i> село <i>Селище</i> область вулиця буд. №	

10	Причина смерті	от туберкульоза. воен. пошкодження
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	мед. справка
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Овчарова Катерина Прохор.
14	Підпис заявника	Овчар
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Машинист*

*Харківський обласний центр
внутрішніх справ
с. Сергіївка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа *08* *13* *89* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Бучко</i>	
Ім'я	3	По батькові <i>Павлович</i>
Вік	5	Національність <i>укр.</i>
Дата смерті	<i>10</i> числа <i>08</i> <i>13</i> <i>89</i> місяця 1943 р.	

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

Заняття (служби) померлого, або інше родове заняття (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

Постійно жив померлий

Місто *Харків* район *Сергіївський*
село *Сергіївка* область *Харківська*
вулиця _____ буд. № _____

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Пашков

Державний архів
Дніпропетровської області
Севастополь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 числа Октября

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

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

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

РСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа нової м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Риса
3	По батькові <u>Василькович</u>
5	Національність <u>укр.</u>
Смерті	<u>15</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> р.
Минуло	років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Занять (служби) померлого, або інше перело засобів існування*)	
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Місто	район
село	область
вулиця	буд. №

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

місце

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Машов

Хуторнянський с/р
Хотимирського р.
Сєвєрдак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12. числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Воронай
2	Ім'я	Свєйман
3	По батькові	Сєрєєєв
4	Стать	Чоловік
5	Національність	укр.
6	Час смерті	„10“ числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 9 місяців 19 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Хутора район Хотимирський село Сєвєрдак область вулиця буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа 10 жовтня м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Хизіор
Ім'я	Марія
Вік	3
По батькові	Сенатівна
Стать	Жінка
Національність	Укр.
Час смерті	9 числа жовтня місяця 1943 р.
Місце смерті	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив померлий	Місто Хуст району Хустської області буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

Духівський ск
Ахтырський р-н
Сельзате

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану 14-4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 числа листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григор
2	Ім'я	Евдоким
3	По батькові	Андреевна
4	Стать	Женщина
5	Національність	Укр.
6	Час смерті	„1“ числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 57 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Духівка район — Ахтырский село — Григорівка область — буд. № — вулиця —

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

редакційний с/с
старший р-н
вільзатс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

12

РСР

145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

Прізвище	Отвіз
Ім'я	Орехович
По батькові	Орехович
Національність	укр.
Смерть	24 числа <u>октяб</u> місяця 194 <u>3</u> р.

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

помер-року.

занянь (служби) померлого, або інше перело засобів існування*)

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

постійно жив по-рлий

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

Донецький
сударен

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Дзержанський с/к
Ахтирський р-н
Сильзале

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

24 числа НОЗОБРЯ м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шуценко	
2	Ім'я	Євдок.	3 По батькові
			Факимовна
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Укр.
6	Час смерті	24 числа НОЗОБРЯ місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Дзержанський с/к
Ахтирський р-н

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

примітки до
справи р.
визнач

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа 10 ноябр 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	М. М.
Ім'я	Олександр
По батькові	Михайлович
Национальність	укр.
Дата смерті	17 числа <u>нояб</u> р <u>1943</u> р.
Вік	46 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Місце роботи (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Місце проживання померлого	Місто <u>Київ</u> район <u>Дзержинський</u> село <u>Соснівка</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Духаринський с/с
Дзятківський р-н
Сильзаче

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 148

29 числа 1943 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

1	Прізвище	Мажеба
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Ремко-Ремко
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	„15“ числа 1943 р.
7	Вік	Минуло 8 років. Для дітей менш одного року 8 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто — Дзятківське село — Сильзаче район — Дзятківський область — Сильзаче буд. № —

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Г. М.

цивільний де
третинний
мзале

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

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

Прізвище	Баранник
Раса	3 По батькові <i>Владимирович</i>
Ім'я	5 Національність <i>україн.</i>
Смерть	4 числа <i>декабрь</i> місяця 1943 р.
Місце смерті	Минуло <i>15</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Заняття (служби) померлого, або інше цегло засобів існування*)	
Працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Останньо жив по-лий	Місто <i>Луганск</i> район <i>Дзержинський</i> село <i>Симонівка</i> область вулиця буд. №

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

місце

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Хуторянський с/с
Ахтарський р-н
Смільзате

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 150

13 числа грудня 1943 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17
(перший примірник)

1	Прізвище	Сосна
2	Ім'я	Евдотія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	укр.
6	Час смерті	16 числа листопада 1943 р.
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року 9 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Мухоморова район Дзержинський село Смільзате область СРСР буд. №

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ардннннск
атнрнннннн
сннннннн

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 18 грудня 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Решетко
Вік	3
По батькові	Михайлович
Стать	чоловік
Національність	українська
Дата смерті	4 грудня 1943 р.
Минуло	4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце проживання	Місто — Хухра район — Сучероцька область буд. № —

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

БМ

Український єс
Актів Громадянського Стану
Селівце

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

21 числа декабрі м-ця 1943 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(перший примірник)

1	Прізвище	Белавденко	
2	Ім'я	Анна	3 По батькові Петрівна
4	Стать	Жінка	5 Національність українка
6	Час смерті	7 числа <u>октобрі</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Хура</u> район <u>Дзиремський</u> село <u>Селівце</u> область <u>Селівська</u> вулиця буд. №	

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа декабр 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Буза
По батькові	Сергеевна
Национальність	укр.
числа	14 декабр 1943 р.
Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місто	Дукра
район	Дукрянський
село	Бучинське
вулиця	
буд. №	

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

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



М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

С. М.

Хуторський с.
Аматорський р.
с.м.б.г.е

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 154

25 числа грудня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гавриленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анна		Рикодасовна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		укр.
6	Час смерті	21 числа грудня 1943 р.	
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Хутора	Хотирівський с.м.б.г.е

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод *Тавриана*

*Український сс
внутрішній ри
визнач*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 155

числа *декабрь* м-ця 1943 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*
(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Михайло</i>	
Ім'я	3	По батькові <i>Ганте Асидович</i>
Вік	5	Національність <i>Укр.</i>
Дата смерті	<i>15</i> числа <i>декабрь</i> місяця 1943 р.	
Тривалість життя	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
Заняття (служби) померлого, або інше перело засобів існування*)		
Працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т.ін.)		
Місце проживання	Місто <i>Оукра</i>	район <i>Авдотівський</i>
	село _____	область <i>Сумська</i>
	вулиця _____	буд. № _____

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

місце

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
МЕТЧАНСЬКОГО
РАЙОНУ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа октяб місяця 1943 року.

Прізвище

Ім'я Анна
Підпис Макитка

Місце смерті

Вік

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

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

Постійно жив

Померлий

3 По батькові

5 Національність

числа 6 октяб місяця 1943 року

Минуло 2 років. Для дітей менш одного року 3 місяців 3 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа 3 місяця 3 року

На чийде венни ошча
Темиренко Івана

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

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

Тип. Биз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

11 " числа 0 кїєбря місяця 1943 року.

Прізвище	Марченко
Ім'я	Анастасія
Стать	Жінка
Час смерті	5 " числа 0 кїєбря місяця 1943 року
Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 6 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто район Астаський село Герменгемка область Сумська вулиця буд. №

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

Тид. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Зли

УРСР
УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

158

Запис акта про смерть № 3

11 числа октября місяця 1943 року.

Прізвище	Топка		
Ім'я	Алексей	3	По батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті	10 числа <u>октября</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>14</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	Ахмарецький
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

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

Тип. Биз № 4.

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

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

21 числа октябр місяця 1943 року.

Прізвище	Руденко
Ім'я	Михаил
Стать	чоловіча
Час смерті	19 числа <u>октяб</u> р місяця 1943 року
Вік	Минуло <u>74</u> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <u>Гербейщина</u> район <u>Ахмирський</u> село <u>Сулеска</u> область <u>Сулеска</u> вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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



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

Завідуючий Бюро ЗАГС
 Діловод



Запис акта про смерть № 5

31 числа октяб місяця 1943 року.

Прізвище	<u>Топка</u>		
Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові <u>Андреевна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>1</u> числа <u>октяб</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Хмельницький</u>
	село	область	<u>Хмельницька</u>
	вулиця	буд. №	

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 6

3 числа жовтня місяця 1943 року.

Прізвище	Тотка
Ім'я	Екатерина
По батькові	Івановна
Національність	Українка
Час смерті	8 числа жовтня місяця 1943 року
Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто район Василівський село Геринівка область Сумська вулиця буд. №

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
РАЙОНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
ЧЕРНЕТИНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



145
162

Запис акта про смерть № 7

9-е числа ноября місяця 1943 року.

Прізвище	Толод	
Ім'я	3	По батькові
Стать	5	Національність
Час смерті	7-е числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>3</u> року	
Вік	Минуло <u>6</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року	
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий	Місто	район
	село	область
	вулиця	буд. №

ЦСУ 2а5. 13,35/150. 4. 1948. Зак. 492—400,000.

Тип Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Григор'єв
Зіньков

УРСР
УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 8

7 числа *нової* місяця 1943 року.

Прізвище	<i>Топка</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Тригор'євич</i>
Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті	10 числа <i>октябрия</i> місяця 1943 року		
Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Асимирський</i>
	село	область	<i>Сумська</i>
	вулиця	буд. №	

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

Тип. Биз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Григорук
Зимин

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



164

Запис акта про смерть № 9

2 числа *лютого* місяця 1943 року.

Прізвище	<i>Топка</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Явловна</i>
Особистість	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті	<i>21</i> числа <i>лютого</i> місяця 1943 року		
Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<i>Львівський</i>
	село	область	<i>Сучавська</i>
	вулиця	буд. №	

ЦСУ 2а5. 13,35/150. 4. 1948. Зак. 492—400,000.

Тип. Виз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

числа декабря місяця 1943 року.

Прізвище

Ім'я Григор

Підпис Григор

Час смерті

Вік

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

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

постійно жив

померлий

3

По батькові

5

Національність

числа 25

місяця августа

року 1943

Минуло 62 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

числа декабря місяця 194 3 року.

Прізвище	Руденко
Ім'я	Васильович
Підпис	Українець

3	По батькові
5	Національність

смерті	10 числа <u>декабря</u> місяця 194 <u>3</u> року
Місце	Минуло <u>72</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Місто _____ район <u>Аштарський</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	село _____ область <u>Суджувська</u>
Постійно жив	вулиця <u>Герасимівська</u> буд. № _____

2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 492—400.000. Тип. Биз № 4

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

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



Завідуючий Бюро ЗАГС *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

№ _____ числа _____ місяця 1943 року.

1	Прізвище	<i>Сидоренко</i>
2	Ім'я	<i>Миколай</i>
3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чоловіча</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>20</i> числа <i>августа</i> місяця 194 <u>3</u> року
7	Вік	<i>1891</i>
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло <i>52</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Охтирський</i> село <i>Будяке</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

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

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУДНЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 168

числа 19 місяця 194 року.

1	Прізвище	Куценко
2	Ім'я	Данилівна
3	По батькові	українка
4	Стать	українка
5	Час смерті	20 числа августа місяця 194 року
6	Вік	1928
7	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Минуло 15 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до років, зазначити додатково, коли народився числа місяця ро
8	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село Будне область Сумська вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
УДІЯНСЬКОЇ

Місце для штампів
депутатів, членів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

числа 19 місяця 1943 року.

Прізвище

Шереток

Ім'я

Євдокіма

Стать

жінка

3 По батькові

Кузьмінська

5 Національність

українська

Час смерті

20 числа августа місяця 1943 року

Вік

1913

Минуло 30 років. Для дітей менш одного року 3 місяців 3 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 3 числа 3 місяця 3 року

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

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

Де постійно жив померлий

Місто

район

Охтирський

село

Бугине

область

Сумська

вулиця

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ІНСТРУКЦІЙНИЙ КОМІТЕТ
БУДНЯНСЬКОЇ
ОЛІВЬСЬКОЇ Ради
Місце для штампів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

„ 19 „ числа 194 року.

1	Прізвище	Григоренко
2	Ім'я	Будне
3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„ 20 „ числа августа місяця 1943 року
7	Вік	1922
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло 21 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
9	Де постійно жив померлий	Місто район село будне область вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
БУДНЯЦЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампів
депутатів Трудового

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

„ 10 „ числа 10 місяця 194 3 року.

1	Прізвище	<u>Грибова</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Будне</u>		<u>Савицька</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жінка</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>10</u> „ числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року	
7	Вік	<u>1943</u>	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		<u>Будне</u>	<u>Острозький</u>
			<u>Сумська</u>

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

Тип. Биз № 4

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ЗАДАВЧИЙ КОМІТЕТ
ДЛЯ ЧЛЕНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

„19“ числа 19 місяця 1940 року.

1	Прізвище <u>Хравченко</u>	3	По батькові <u>Митрович</u>
2	Ім'я <u>Василь</u>	5	Національність <u>українець</u>
4	Стать <u>чоловік</u>		
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>сентября</u> місяця 194 <u>0</u> року	
7	Вік <u>1940</u>	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Будне</u> район <u>Охтирський</u> село <u> </u> область <u>Винницька</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>	

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

НАЧАЛЬНИК КОМПЕТЕНТНОГО РАЙОНУ
Д. Я. ІСЬКО
ІСЬКО РАЙОН

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

173

Запис акта про смерть № 8

числа 19 місяця 1943 року.

1	Прізвище	<i>Дулиш</i>
2	Ім'я	<i>Петрівна</i>
3	По батькові	<i>Петрівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <i>сентября</i> місяця 194 <u>3</u> року
7	Вік	<i>1942</i> Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u> </u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u> </u> числа <u> </u> місяця <u> </u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Ватутинський</i> село <i>Будне</i> область <i>Сумська</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

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

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

числа 19. місяця 194 року.

1	Прізвище	Яковлев
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Овсєйович
4	Стать	чоловічої
5	Національність	українець
6	Час смерті	19 числа септєбрє місяця 1943 року
7	Вік	1942
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Будє область вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ВІСНОВКОВИЙ КОМПЕТЕНТ
БУДНЯНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

„19“ числа _____ місяця 1943 року.

1	Прізвище <u>Емеч</u>	3	По батькові <u>Гаврилович</u>
2	Ім'я <u>Микола</u>	5	Національність <u>українець</u>
4	Стать <u>чоловік</u>		
6	Час смерті	„ <u>27</u> “ числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>3</u> року	
7	Вік <u>1939</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Востокський</u> село <u>Будне</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

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

Тип. Биз № 4.

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

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

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

В. В. [signature]

В данній книзі пронумеровано
та прошито 176
сто сімдесят шість
аркушів

Міністерство внутрішніх справ України
Одеський міський територіальний відділ державної реєстрації
Ідентифікаційний код 41853600

Дата 10.04.2019