

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО
КОРИСТУВАННЯ

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

Опис №
спрва 424

К Н И Г А
реєстрації актів цивільного стану
про СМЕРТЬ
за 1944 рік
Почата 02.01.1944
Закінчена 31.12.1944

Кількість аркушів 229

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	P-7720
Опис №	11
Справа №	424

Термін зберігання 75

ЗМІСТ

№ 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 1944 рік			
1.	с. Лутище	1-23	1-67	№ 1-11 x 4; № 12,13 x 3; № 14-20 x 2
2.	с. Мала Павлівка	1-28	68-95	
3.	с.Мошенка	1-42	96-156	№ 1-19 x 2
4.	с.Олешня I	1-15	157-187	№ 1 x 3; № 2-15 x 2
5.	с.Олешня II	7-24	188-203	№ 1-6,22,23 відс.
6.	с.Пологи	1-26	204-229	

УРСР
ГОЛОВНИЙ КОМПЕТЕНСЬКИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ РАДИ
депутатів Народної Ради

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

квітень 1944
числа 1 квітня місяця 1944 року.

Прізвище <u>С. Лутинський</u>	<u>Намивайко</u>	
Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Степанівна</u>
Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>грудня</u> місяця 1944 року	
Вік	Минуло <u>63</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>колгоспниця</u>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-си Сітаніча</u>	
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Острозький</u>	село <u>Лутинське</u> область <u>Сирітська</u>
	вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	розстріляна німецькими окупантами
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	Намиваїло Лисовенко Андрійович с. Кутинь
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
Лутчанської
Сільської Ради
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

1 квітня 1944 р.
1 числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Охмурсько
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1941 року
7	Вік	Минуло 42 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Колгоспник
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-си Сібіаніна
10	Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село Кутинь область Сумська вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	Головні причини смерті: <i>Головні причини смерті: інфекційний синдром</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

УРСР
ВІСНОВАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУТИЩАНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампів
депутатів, громадських

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

1-а числа 19 грудня 1944 року.

1	Прізвище	<u>Олександр</u>
2	Ім'я	<u>Олександр</u>
3	По батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>грудня</u> місяця 1944 року
7	Вік	Минуло <u>41</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 *)	<u>Колгоспник</u>
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Н-сп Спідина</u>
10	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Остринський</u> село <u>Лутинське</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

із ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 192—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
ЛУТИШАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампу
депутатів (гр.) міст

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

1 квітня 1941 року.
числа квітня місяця 1941 року.

1	Прізвище	<i>Воданський</i>
2	Ім'я	<i>Людмила</i>
3	По батькові	<i>Тетровна</i>
4	Стать	<i>Сумської облас.</i> <i>жінка</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>грудня</i> місяця 19 <u>41</u> року
7	В і к	Минуло <u>41</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 *)	<i>кожосини</i>
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>К-м Сібіані</i>
10	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Сатурнський</i> село <i>Пирини</i> область <i>Сумська</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	Головна 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 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

Виконавчий комітет
Лутинської
Сільської Ради

Місце для штампу

1 квітня 1944 р.

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

„1“ числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Водяниця
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Миколайовича
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„19“ числа грудня місяця 1941 року
7	Вік	Минуло 35 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Колгосп К-сн Сітанич
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Лутинське область буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Взятимено класифікованим окупантами</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

УРСР
НАКАЗУВАНИЙ КОМІТЕТ
ЛУТИШАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампу
депутатів ГР/АМД

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

1 квітня 1944
числа 19 місяця 1944 року.

1	Прізвище	<i>Водиський</i>
2	Ім'я	<i>Іван</i>
3	По батькові	<i>Константинович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>грудня</i> місяця 1944 року
7	Вік	Минуло <i>16</i> років. Для дітей менш одного року <i>—</i> місяців <i>—</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні батька</i>
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Водиський Кооп. Тетровіч</i>
10	Де постійно жив померлий	<i>К-си Сітаніча</i>
11	Місто	район <i>Олександрів</i>
12	село	область <i>Сиріанів</i>
13	вулиця	буд. № <i>—</i>

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німцями в укр. концтаборі</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 пун-
 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
 ЛЬСЬКОЇ РАДИ
 МІСЦЕ ДЛЯ ШТАМПУ

1 квітня 1944

1 числа квітня місяця 1944 року.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

1	Прізвище	<i>Теша</i>
2	Ім'я	<i>Марфа</i>
3	По батькові	<i>Давидівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1941 року
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.)	<i>Колгоспниця</i> <i>Н-си Стасівна</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто район Октемишів село Лутимиче область Сумська вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Розстріляний німецькими окупантами
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“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
Виконавчий комітет
Лутинської
районної ради депутатів трудящих

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 8

1-а числа 16-го місяця 1944 року.

Прізвище	Местоназ
Ім'я	3 По батькові
Стать	5 Національність
Час смерті	19-а числа грудня місяця 1941 року
Вік	Минуло 40 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-ен Сітанина
Де постійно жив померлий	Місто район Остринський село Лутинське область Сиріська буд. №

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

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ІНКОМАНДНИЙ КОМІТЕТ
ЛУТИШАНСЬКОЇ
ОКРЕСНОЇ РАДИ
депутатів трудящих

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

1 числа Квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<u>Осипенко</u>
2	Ім'я	<u>Дмитро</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>Квітня</u> місяця 194 <u>4</u> року
7	Вік	Минуло <u>48</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	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>Колгоспник</u>
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-ва Сітасіва</u>
10	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Остринський</u> село <u>Лутинське</u> область <u>Середня</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупаційними військами</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“.

м. п.

Затідаючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

„1“ числа 19 місяця 1944 року.

1	Прізвище	<i>Скнуріашо</i>
2	Ім'я	<i>Франасій</i>
3	По батькові	<i>Іосипович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	„ <u>19</u> “ числа <u>грудня</u> місяця 194 <u>1</u> року
7	В і к	Минуло <u>16</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.)	<i>Молодший к-си Сібіряка</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Олександрів</i> село <i>Лутисине</i> область <i>Сумська</i> буд. № <u> </u>

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
КОВАЛЧІЙ КОМІТЕТ
ЛУТИЩАНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампів
депутатів трудящих

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

1-е числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	<i>Биз</i>
2	Ім'я	<i>Лисовенко</i> <i>Лутинське</i>
3	По батькові	<i>Масівеца</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>грудня</i> місяця 194 <u>1</u> року
7	Вік	Минуло <i>44</i> років. Для дітей менш одного року <i>—</i> місяців <i>—</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>Колгоспник</i>
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>К. с. Сіфайна</i>
10	Де постійно жив померлий	Місто <i>—</i> район <i>Октуриш</i> село <i>Лутинське</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>—</i> буд. № <i>—</i>

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

Теп. Биз № 4.

10	Причини смерті	Розстріляна німецькими окупантами
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“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 12

„1“ числа квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Бур
2	Ім'я	Дуван
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловіча
5	Національність	українська
6	Час смерті	„19“ числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>4</u> року
7	Вік	Минуло <u>17</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	накопичення К-си <u>Сіманів</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Ортинський</u> село <u>Кутинське</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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

УРСР
ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
ЛУТИНСЬКОЇ
ОБЛАСТІ
Місце для штампу
депутатів Трудового

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 13

1 числа квітня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Темня</u>
Ім'я	<u>Лутинський</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>28</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-си Сітаніна</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Остринський</u> село <u>Лутинське</u> область <u>Семинська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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 гр. 6—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 № 14

1-а числа Вісн місяця 1944 року.

1	Прізвище	<i>Гриш</i>
2	Ім'я	<i>Гарасна</i>
3	По батькові	<i>Федорівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>листопада</i> місяця 194 <u>4</u> року
7	Вік	Минуло <i>32</i> років. Для дітей менш одного року <i>—</i> місяців <i>—</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>—</i> числа <i>—</i> місяця <i>—</i> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Навчання</i> <i>Н-с Сібіряка</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>—</i> район <i>Остринський</i> село <i>Пиринь</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>—</i> буд. № <i>—</i>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС *[підпис]*
Діловод *[підпис]*

УРСР
НАВІСЛІ ПОМІРВІ
ГІМАНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу

Запис акта про смерть № 15

1. * числа 19 квітня місяця 1947 року.

Прізвище	<i>Головченко</i>
Ім'я	<i>Петро</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>7</u> року
Вік	Минуло <u>49</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 *)	<i>Колгоспник</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>К-ен Сіверська</i>
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <i>Олександрівський</i> село <i>Путинське</i> область <i>Свердловська</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	Головна 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 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

УРСР
ОПРАВНИ КОМПІТ
У Т. ШАНСЬКОЇ
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 16

1 числа 1944 року.

Прізвище	Ім'я	Положення	3	По батькові	5	Національність
Головченко	Людмила	Охтирського району	3	Математика	5	Українка
Стать	Час смерті	Вік	19 числа 1944 року			
Жінка			Минуло 49 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		Охтирський	
село			область		Сумська	
вулиця			буд. №			

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляна німецькими окупантами</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, на якому працював померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
КОНАВЧІЙ КОМІТЕТ
ПУТИЦЬКОЇ
РАДА
Місце для штампу
1 квітня 1944

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 17

1 числа квітня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Темек</u>
Ім'я	<u>Дмитро</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>листопада</u> місяця 1944 року
Вік	Минуло <u>25</u> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>Колгоспник</u>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-сп Сітанина</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u>Путинське</u> район <u>Охтирський</u> село <u>Судинське</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	<i>розстріляний за зрадз батьки вчителі</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 перебу ав померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

ПОНАВЧІЙ КОМІТЕТ
УТРИМАНСЬКОЇ
ЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

№ *16* місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 18

1-е числа *квітня* місяця 194*4* року.

Прізвище *Телеш*
Сумської області

Ім'я *Володимир*

Стать *чоловік*

Час смерті

Вік

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

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

Де постійно жив померлий

3 По батькові *Дюбович*

5 Національність *українська*

24 числа *листопада* місяця 194*1* року

Минуло *24* років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Колгоспник

К-сн Сібігівка

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Олександрів

Суджівка

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний за граб банків безпеч</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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Радич*
Діловод *С. Зін*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
ЛУТЬШАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампів

1 квітня 1944

1 числа квітня місяця 1944 року.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 19

Прізвище	Лутинський	3	По батькові	Михайлович
Ім'я	Яков	5	Національність	українська
Стать	чоловік	24 числа листопада місяця 1941 року		
Час смерті	Минуло 50 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
Вік	Колгоспник			
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	К-си Сітківки			
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Місто район Сітківка			
Де постійно жив померлий	село Лутинське область Сітківка			
	вулиця буд. №			

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний за зраду Батьківщини</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“.

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ОБЛАСНИЙ КОМІТЕТ
У ГИМАНСЬКОЇ
ЛЬСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампу
Квітень 1944 р.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 20

1 числа Квітень місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я, по батькові	<u>Водничук</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>41</u> числа _____ місяця 194 <u>4</u> 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 *)	<u>Колгоспник - колгоспник</u>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Сільсько-оборона</u>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Остринський</u> село <u>Степанів</u> область _____ вулиця _____ буд. № _____

із 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 п. 6—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 16 місяця 1942 року.

Прізвище	<u>Венник</u>		
я	3	По батькові	<u>Гетусев</u>
іть	5	Національність	<u>Українець</u>
с смерті	<u>16</u> числа <u>січня</u> місяця 194 <u>2</u> року		
і к	Минуло <u>52</u> років. Для дітей менш одного року __ місяців __ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився __ числа __ місяця __ року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>Вісник</u>		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Харківський міський во</u>		
постійно жив	Місто	район	<u>Охтирський</u>
померлий	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	Товариство кіммерсмант організація
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	Великий Євдоким Курчівка с. Рутинь
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАДЯНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

54
22

Запис акта про смерть № 2

світня 1944

числа 16 місяця 1944 року.

Прізвище	Воздешівка
Ім'я	Миколай
Підпис	Миколай
с смерті	16 числа січня місяця 1944 року
к	Минуло 46 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 *)	Хлібороб
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Сімейна об'єднання
постійно жив	Місто район Остринський
село Рутинь	область Сумська
вулиця	буд. №

У 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 491 400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

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

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 3

числа 16 ¹⁹~~ти~~_{тис} місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Мистонад</i>
я	<i>Тетяна</i>
ть	<i>Солов'я</i>
с смерті	„ <u>16</u> “ числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року
к	Минуло <u>42</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 *)	<i>хлібороб</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
постійно жив	Місто __ район <i>Остринський</i>
померлий	село <i>Путинське</i> область <i>Сичівська</i>
	вулиця <i>[Підпис]</i> буд. № __

10	Причини смерті	Головні 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 померлий „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
ОПРАВЛЯЮЩИЙ КОМПЕТЕНТ
У Г. ШАНСЬКОЇ
ЛЬСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампу
Квітень 1944

числа квітня місяця 1944 року.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

Із вище	Бир
3	По батькові Федорів
5	Національність українська
с смерті	10 числа лютого місяця 1942 року
к	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 *)	хлібороб
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
постійно жив	Місто район Острозький
померлий	село Рутичі область Сумська
	вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Розстріляний німецькими окупантами</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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ВІСНОВИЙ КОМІТЕТ
УТІШАНСЬКОЇ
РАЙОНСЬКОЇ РАДИ
всупереч громадськості
Місце для штампів
Квітень 1944

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 5

Числа *Квітень* місяця 1944 року.

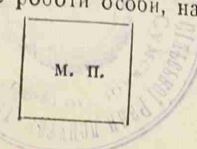
Прізвище	<i>Листонад</i>
Ім'я	<i>Степановна</i>
Стать	<i>жінка</i>
Час смерті	<i>31</i> числа <i>Березня</i> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа _____ місяця _____ року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>на утриманні батьків</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>сім'я обідня</i>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Остринський</i> село <i>Кутинь</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип Биз № 4.

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

*) 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]*

УРСР
ОБЛАСНИЙ КОМІТЕТ
УТРИМАНСЬКОЇ
РАДИ
ІНСТИТУТІВ ТРУДОВИХ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

28
26

Запис акта про смерть № 8

Місце для штампів
числа 18 місяця 1947 року.

Прізвище району	<u>Лосеминого</u>
Ім'я	<u>Олександр</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>13</u> числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>7</u> року
Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u>3</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 батька</u> <u>Мати Лосеминого Олена Вас.</u>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>сільська община</u>
Де постійно жив померлий	Місто <u>—</u> район <u>Олександрійський</u> село <u>Вулиця</u> область <u>Сорочинська</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	
14	Підпис заявника	<i>Мешков Олександр Васильович</i>
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

УПРАВЛІННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ
УТІМАНСЬКОЇ
ЛІСЬКОЇ РАДИ
Місце для штампів
Квітень 1944

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

числа *квітень* місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Ломинського</i>
Ім'я	<i>Володимир</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>13</i> числа <i>вересня</i> місяця 1944 року
Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року <i>місяців</i> <i>днів</i> Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>числа</i> <i>місяця</i> <i>року</i>
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні батьків - членів колгоспу</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Місце - Ломинського в с. Федорівка</i>
Де постійно жив померлий	Місто <i>Остринський</i> район <i>Остринський</i> село <i>Лутинець</i> область <i>Східна</i> вулиця <i>Сімонівська</i> буд. № <i>...</i>

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	Посилюк Віра Федорівна с. Пустинь
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.

Загідуючий Бюро ЗАГС *В. Марин*
Діловод *С. Шел*

УПРАВЛІННЯ
КОРДАВЧОГО КОМІТЕТУ
МУНИЦИПАЛЬНОЇ
РАДИ
Місце для штампів

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 8

1 числа квітня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Денисенко</u>	
Ім'я	<u>Олександр</u>	3 По батькові <u>Дмитровича</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>травня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
Вік	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u>4</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 батьків - хліборобів</u>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Батько Денисенко Дмитро Леонідович</u>	
Де постійно жив померлий	<u>с. Пустинь</u>	
Місто	<u>Пустинь</u>	район <u>Олександрівський</u>
село	<u>Пустинь</u>	область <u>Сумська</u>
вулиця	<u> </u>	буд. № <u> </u>

із 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 гр. 9—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УПРАВЛІННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ
У Т. ШАНСЬКОЇ
РАДИ

Місце для штамп

Вітків 1944

1-а числа Вітків місяця 1944 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

Запис акта про смерть № 9

3 По батькові

5 Національність

4-а числа грудня місяця 1942 року

Минуло 50 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Хм. Бодоб

Сімейна об'єднана

Місто район Октябрський

село Рутичі 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	Бир Трісця Іванівна с. Лушине
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.

Закладуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

РАДА

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 10

числа 15 грудня місяця 1942 року.

Прізвище	Темх
Ім'я	Марія
Стать	жінка
Час смерті	15 грудня місяця 1942 року
Вік	Минуло 78 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 *)	хлібороб
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	сіаспол обшчина
Де постійно жив померлий	Місто район Ватаришів село Лушине область Сумська вулиця буд. №

з 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 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 № 11

Місце для штампу
числа 14 Вісн місяця 194 4 року.

звнище

Ташка

Сумської області

смерті

к

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

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

постійно жив

померлий

3 По батькові Петрова

5 Національність українська

„17“ числа листопада місяця 194 2 року

Минуло 67 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

хмільов

сімейна об'єднана

Місто

район

село

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	
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 *Видиш*
Діловод *Видиш*

НАЧАЛЬНИК КОМІТЕТУ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

64
32

Запис акта про смерть № 1

„12“ числа листопада місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<u>Василенко</u>
3 По батькові	<u>Михайлович</u>
5 Національність	<u>українка</u>
ас смерті	„ <u>12</u> “ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>3</u> року
і к	Минуло <u> </u> років. Для дітей менш одного року <u> </u> місяців <u>12</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1943</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні батька-кабачника</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>сімейна обслуга</u>
е постійно жив	Місто <u> </u> район <u>Видиш</u>
померлий	село <u>Видиш</u> область <u>Сумська</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	
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 *Виниц*
Діловод *Виниц*

УРСР
ОКРОВАВА КОМІТЕТ
ДУНАВАНСЬКОЇ
ІЛЬСЬКОЇ Радя
депутатів трудящих
Місце для штамп
1 Квітень 1944

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

1 числа 16 місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Хайло</u>		
Ім'я	3	По батькові	
Стать	5	Національність <u>українець</u>	
Час смерті	13 числа <u>березня</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>23</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>Кустарі одинока</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>на дому</u>		
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Остринський</u>
	село	область	<u>Синьківська</u>
	вулиця	буд. №	<u> </u>

10	Причини смерті	<i>Розстріляний за зрадз батьківщини</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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Василь*
Діловод *Василь*

УРСР
ПОВІСНИЙ КОМІТЕТ
ЛЬвівської області
Львівської Ради

Місце для штампу
14 вересня 1944

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

64
35

Запис акта про смерть № 4

" *14* " числа *вересня* місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Геш</i>
Ім'я	<i>Матвій</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>14</i> " числа <i>вересня</i> місяця 194 <u>3</u> року
В і к	Минуло <i>55</i> років. Для дітей менш одного року <i>5</i> місяців <i>5</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>14</i> числа <i>вересня</i> місяця <i>1943</i> року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>хлібороб</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>сільсько-оборонна</i>
Де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> район <i>Львівський</i> село <i>Львів</i> область <i>Львівська</i> вулиця <i>Львівська</i> буд. № <i>1</i>

ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1943. Зак. 493—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	Теслях Петро Петрович с. Лутинське
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

УПРАВЛІННЯ КОМІТЕТУ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

68
36

Місце для штампу
Квітень 1944

Запис акта про смерть № 5

„ 4 “ числа Квітень місяця 1944 року.

Прізвище	Путяке	3	По батькові	Петрович
Ім'я	Володимир	5	Національність	українська
Вік	20 років	„ 3 “ числа травня місяця 1943 року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	ас смерті	Минуло — років. Для дітей менш одного року 6 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року		
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	і к	На утриманні батьків — чл. борб. б.		
є постійно жив	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	сільськогосподарська		
померлий	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Місце району Олександрійський		
	є постійно жив	село Лутинське область Сумська		
	померлий	вулиця буд. №		

СУ 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	Скуриніч Катерина Максимівна с. Рутинське
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

Запис акта про смерть № 6

1 числа 15 травня 1944 року.

Прізвище	Олександр		
Ім'я	3	По батькові	Степанович
Стать	5	Національність	українець
Час смерті	10 числа травня 1944 року		
Вік	Минуло 50 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 *)	лісник		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	незавидишче лісництва		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Олександрівський
	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	
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]*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

39

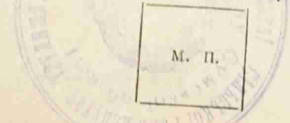
Запис акта про смерть № 8

числа світ місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Тешх</u>
а) По батькові	<u>Трохимович</u>
б) Національність	<u>українська</u>
в) Дата смерті	<u>26</u> числа <u>світ</u> місяця 194 <u>3</u> року
г) 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>1944</u> року
д) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>на утриманні батьків. пенсії</u>
е) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-ст Ставків</u>
ж) Постійно жив	Місто <u> </u> район <u>Олександрів</u>
з) Померлий	село <u>Бутинь</u> область <u>Сумська</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	Гітх Момд Лемигханович с. Руниче
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
Діловод

Запис акта про смерть № 9

числа 24 місяця 1944 року.

Прізвище	Гітх
Ім'я	Момд
Адреса	с. Руниче
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні батьків-коломанців
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	А.с. Станіс
Місце постійно жив	район сатурський
село	Руниче
буд. №	Сумська

3 По батькові Гітх Момд

5 Національність українська

„24“ числа сирин місяця 1943 року

Минуло 3 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 14 числа березня 1940 року

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	Брат Ганна Васильовна с. Бутинь
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

УРСР
НАЦІОНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
1 квітня 1944 р.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

числа 1 квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Гесих
2	Ім'я	Миколай
3	Стать	чоловік
4	По батькові	Прокопів
5	Національність	українська
6	Час смерті	5 числа вересня місяця 1943 року
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	на утриманні батьків батько Ганна Прокопів Гесихович - Синьков обласний - Калібабів.
9	Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село Бутинь область Сумська 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	Григорій Трохимович С. Рутинське
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

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ

Місце для штампу
19. Сер.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

числа 19. Сер. місяця 1944 року.

Прізвище	Григорій
Ім'я	Віра
Адреса	Рутинське
Вік	3
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові Юхимівна
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність Українці
Місце померлого	числа 10. Сер. місяця 1944 року
Місце померлого	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Місце померлого	На утриманні батька-кожесини
Місце померлого	м. с. Рутинське
Місце померлого	Місце померлого район Рутинське
Місце померлого	село Рутинське область Сумська
Місце померлого	вулиця буд. №

СУ 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	Глітше Тамара Іванівна - с. Рутинське
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 особл. 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 № 12

числа 24 вересня 1944 року.

Прізвище	Пошиного
3	По батькові Чечасівна
5	Національність Українка
ас смерті	„25“ числа вересня місяця 1943 року
і к	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1938 року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні батьків - неослободив
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Н-Сп Співвеса

постійно жив	Місто	район	Олександрійський
померлий	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

СУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 432-400.000.

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	Пошишова Олександра Сергіївна с. Лутинське
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

Місце для штампів
24 січня 1944 р.
Запис акта про смерть № 13
24 числа січня місяця 1944 року.

Прізвище	Бич
3 По батькові	Стеласюк
5 Національність	українець
ас смерті	24 числа січня місяця 1944 року
і к	Минуло 12 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 батьків-козаків
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-сп Сітасіна

Місто	район	с. Лутинське
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	Борис Лесовий м. Київ
14	Підпис заявника	С. Лесовий
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

Запис акта про смерть № 14
„ 24 “ числа січня місяця 1944 року.

Прізвище	Ремітний
Ім'я	Михайло
Татко	Григорій
Вік	3
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність
Місце постійно жив	Місце смерті
село	„ 24 “ числа січня місяця 1943 року
вулиця	Минуло 5 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 25 числа січня 38 року
	Не утримував батьків
	Х-м Сітасіва
	Місто район
	село область
	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 гр. 9 зазначити „на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
ЛЮТІШАНСЬКОЇ
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудящих

Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 15

24 числа січня місяця 1944 року.

Прізвище	Ледізі
ім'я	Надія
стать	жіноча
Час смерті	28 числа березня 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
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні батьків-колоністів
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-си Сітасіє

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

ІСУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 402-400.000.

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	Редізі Іван Романівна с. Лутинське
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

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 16

Місце для штампу
с. Лутинське 1944 р.
" числа с. лутинського місяця 1944 року.

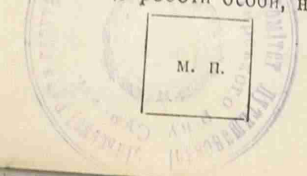
Прізвище, ім'я та по батькові	Таша
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність
Місце постійно жив	Місце смерті
Місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий	Місце поховання
Місто	Місяць
село	Рік
вулиця	Місяць
район	Рік
область	Місяць
буд. №	Рік

КСУ 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	Генія Дмитро Олександрович с. Кутмище
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 *[Signature]*
Діловод *[Signature]*

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАДЯНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Місце для штампу

Запис акта про смерть № 17

с. 18 1944 р.

числа с. 18 місяця 1944 року.

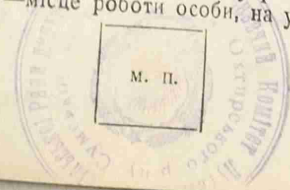
Прізвище	Генія
Ім'я	Дмитро
Адреса	с. Кутмище
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові <u>Михайлів</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність <u>українець</u>
Місце постійно жив померлий	числа <u>7</u> місяця 194 <u>4</u> року
	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця <u>1941</u> року
	На утриманні <u>батьків - колгоспників</u>
	К-си <u>Сібіряка</u>
	Місто <u>Олександрійський</u> район
	село <u>Кутмище</u> область <u>Сумська</u>
	вулиця <u>[Signature]</u> буд. № <u>[Signature]</u>

СУ 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 412-400.000.

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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 18

„27“ числа „Січня“ місяця 1947 року.

Прізвище
Семішанської

Ім'я
Василина

Тать
Мілана

Місце смерті

Вік

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

„8“ числа „лютого“ місяця 1943 року

Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 14 числа „лютого“ місяця 1942 року

на утриманні батьків. колгоспний

К. С. Сібіліна

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

ІСУ 2а5. 13/35/150 4. 1943. 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	Темик Вадим Іванович с. Рутинське
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

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
РАЙОНУ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу

10 червня 1944р.

Запис акта про смерть № 19

числа 10 червня місяця 1944 року.

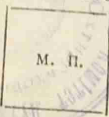
Прізвище	Темик	Ім'я	Вадим	Адреса	с. Рутинське
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні батьків - селянства				
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	в с. Станіве				
Місце проживання	Місто	район	село	область	буд. №
		Олександрівський	Рутинське	Олександрівська	

СУ 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	Демисин Михайло Михайлович с. Рутинське
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 *Василь*
Діловод *Василь*

Місце для штампів
Запис акта про смерть № 20
" 24 " числа січня 1944 року.

Прізвище	Демисин
Ім'я	Михайло
Адреса	с. Рутинське
3	По батькові <u>Іосифовича</u>
5	Національність <u>українець</u>
ас смерті	" <u>8</u> " числа <u>листопада</u> 194 <u>3</u> року
і к	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>1942</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>На утриманні батьків колосників</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-си Сітанина</u>
є постійно жив	Місто <u> </u> район <u>Ватутинський</u>
померлий	село <u>Рутинське</u> область <u>Східна</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“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

КОРДАВНИЙ КОМІТЕТ
ДУНІШАНСЬКОЇ
РАДА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штамп
4 січня 1944

Запис акта про смерть № 21

4 числа січня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові

я

ать

ас смерті

і к

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

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

е постійно жив

померлий

3 По батькові

5 Національність

8 числа 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

На утриманні батьків - колгоспників

К-си Сімеона

Місто

село

вулиця

район

область

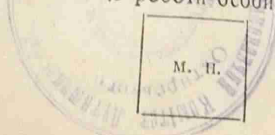
буд. №

СУ 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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22

Місце для штампу
4 січня 1944

числа 4 січня місяця 1944 року.

Прізвище
Олександр
Я
Сухий
а
м

3 По батькові
5 Національність

ас смерті

числа 13 місяця 1943 року

і к

Минуло 1 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1942 року

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

на утриманні батьків - колгоспників

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

в с. Сибирівка

постійно жив померлий

Місто район
село область
вулиця буд. №

постійно жив померлий

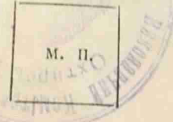
вулиця буд. №

СУ 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	Олександр Іванович Засимів с. Рутинське
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УРСР
РАДА НАРОДІВ
ЛУТЕНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 23

04 січня 1944
числа січня місяця 1944 року.

Прізвище	Засимів
Як	Засимів
Ать	Засимів
с смерті	„ 11 “ числа грудня місяця 1943 року
і к	Минуло 15 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 батьків - колгоспників
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Н. с. Сімеона
постійно жив	Місто район Октедирський
померлий	село Рутинське область Сумська
	вулиця буд. №

У 2а5. 13/35/150 4. 1948. Зак. 412-400.000.

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	Гемелі Олександр Федорович с. Путишів
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

числа січня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	Бич
3 По батькові	Федорович
5 Національність	українець
числа смерті	21 числа січня місяця 1944 року
Минуло років.	56 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-си Сітанина
постійно жив	Місто район Октябринський
смерть	село Путишів область Сумська
	вулиця буд. №

Уд. 25. 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	Бон Олександр Іванович с. Рутинське
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

РАЙОНСЬКОЇ РАДИ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 2

Місце для штампу
9 березня 1944 р.

числа березня місяця 1944 року.

Прізвище померлого	Наумович
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	На утриманні батьків-кошарників
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К-сп Сібіанськ
Місце постійно жив померлий	Місто Октябрський район
село Рутинське	область Сумська
вулиця	буд. №

3

По батькові

Михайлович

5

Національність

українська

29

числа

березня

місяця

1944

року

Минуло років. Для дітей менш одного року 1 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 29 числа лютого місяця 1944 року

постійно жив померлий

Місто

район

Октябрський

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 задані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бач Тарас Миколайович с. Рутинське
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

УРСР
ГОЛОВНИЙ КОМІТЕТ
УТРИМАНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
Київ 1944

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа 14 жовтня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та адреса
заявника
Місце для штампу
Київ 1944

3 По батькові Чвачівна
5 Національність українська

смерті

30 числа березня місяця 1944 року

к

Минуло 59 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-си Сідашівна

постійно жив

Місто район Охтирський

померлий

село Рутинське область Сумська

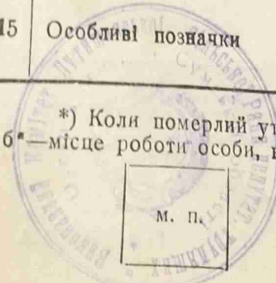
вулиця буд. №

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	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

РАДА НАРОДІВ
ОКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампу
1 квітня 1944 р.

Запис акта про смерть № 4

числа 1 квітня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та адреса заявника	Бир
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	3 По батькові Хадимовича
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	5 Національність українська
Місце постійно жив	„ 1 “ числа 1 квітня місяця 1944 року
Місце смерті	Минуло 63 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
Місце померлого	Новосілля
Місце поховання	К-сн Сібішча
Місце поховання	район Охтирський
Місце поховання	область Сумська
Місце поховання	буд. №

245. 13/35/150 4. 1948. Зак. 402-400.000.

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 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 № 5

числа 15 квітня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові померлого	<u>Генрик</u>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>Колгоспник</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>К-си Сибасіча</u>
Місце постійно жив померлий	район <u>Охтирський</u>
село	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. №

3 По батькові Генриківна

5 Національність українська

числа 25 квітня місяця 1944 року

Минуло 60 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 6

3 травня 1944

числа 3 травня місяця 1944 року.

Прізвище	Кривоносієв
Ім'я	Олександр
Стать	чоловік
Час смерті	3 числа 3 травня місяця 1944 року
Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні батьків-кожосинців
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Н-сн Сібіаніна
Де постійно жив померлий	Місто район Олександрівський село Сидирівська область Сумська вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	<i>Зірвання судорог</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	<i>Кривоносімо Олена Василівна с. Вутиниче</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“.



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

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 4

3 числа *травня* місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Рудий</i>
Ім'я	<i>Євген</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	3 числа <i>травня</i> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>10</u> років. Для дітей менш одного року місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа _____ місяця _____ року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні батька - колгоспник</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>К. с. Сибіряка</i>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Ортинський</i> село <i>Вутиниче</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Зірвавсь старий</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	<i>Рудик Олена Александрівна "Путинце"</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. 9 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Закладуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № *8*

3 травня 1947
3 числа *травня* місяця 194*7* року.

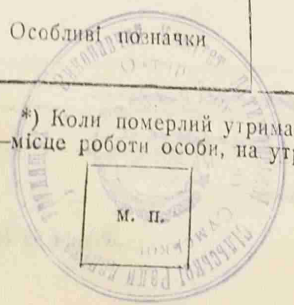
Прізвище	<i>Остурешко</i>
Ім'я	<i>Михайло</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>3</i> числа <i>травня</i> місяця 194 <i>7</i> року
Вік	Минуло <i>9</i> років. Для дітей менш одного року місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>На утриманні батьків-кожосиць</i>
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>н-си Сітанина</i>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Остурешко</i> село <i>Путинце</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	<i>Зірвовел Седрило</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	<i>Олександр Васильович С. Рутинське</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“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
 Діловод
[Signature]

УРСР
 СТАВІШАНСЬКОЇ РАДИ

Запис акта про смерть № 9

м.п. *Трибуна*
 1944 р.
 числа *трибуна* місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Бир</i>
По батькові	<i>Трибуна</i>
Національність	<i>українська</i>
Число	<i>29</i> числа <i>квітня</i> місяця 1944 року
Місце смерті	<i>На утриманні батька - колгоспника</i>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<i>К-си сільськогосподарської</i>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	

Місце постійно жив
 село *Рутинське* район *Олександрівський*
 буд. № *Судиска*

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	Бат Микола Васильович с. Рутинське
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

[Signature]

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 10

Місце для штампів

24 травня 1944

24 числа травня місяця 1944 року.

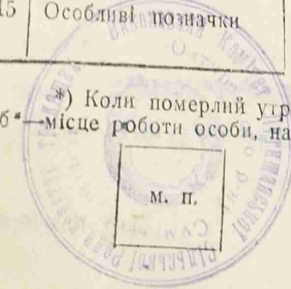
Прізвище	Тешак
Ім'я	Олександр
Стать	чоловік
Час смерті	26 числа травня місяця 1944 року
Вік	Минуло 64 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	К. с. Сімейна
Де постійно жив померлий	Місто район Острозький село Рутинське область Сидирівська вулиця буд. №

Листу 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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

УРРСР
УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

Місце для штампу
29 вересня 1949

29 числа вересня місяця 1949 року.

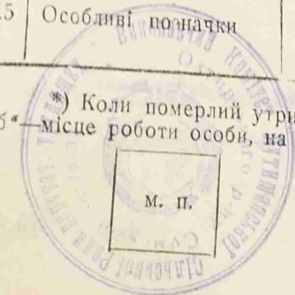
Прізвище, ім'я та по батькові	Патигенко Р.
Стать	чоловік
Час смерті	14 числа вересня місяця 1949 року
Вік	Минуло 61 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Військовий санітар
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Н-сн сільськогосподарська
Де постійно жив померлий	Місто район село область вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

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

*) 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

[Signature]

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 12

17 липня 1944 року

Прізвище	Григоренко
Ім'я	Василь
Стать	чолов.
Час смерті	30 числа липня місяця 1944 року
Вік	Минуло 62 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-си Сібіанське
Де постійно жив померлий	Місто район Оршарський село Лутичі область Сумська вулиця буд. №

ЦСУ 2а5. 13/35/150. 4. 1948. Зак. 192—400.000.

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	Кантар шмигун - змисли
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	Генрик Олександрович - синица с. Кутиниче
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

НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
м. Сигетово 1944 р.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 18

числа 13 місяця 1944 року.

звине	с. Кутиниче	Сигетова
Одирського району	3	По батькові
Сигетово	5	Національність українська

смерті „13“ числа 13 місяця 1944 року
Минуло 5 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця 1939 року

на утриманні батьків-кожого окремо

к-си Сигетова

постійно жив	Місто	район	Одирський
мерлий	село	область	Сигетова
	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	Сирогов Генрих Васильович с. Куртине
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

УССР
Чемкал обл.
Сурово-Воскресенський р-н
с. Куртине
1946 г.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Первый экземпляр)

число 15 февраля 1946 г.

Фамилия	Сирогов		
Имя	Генрих	Отчество	Васильевич
Пол	муж.	Национальность	Украинка
Возраст	8 числа февраля 1946 года		
Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)	на ижевском заводе.		
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Сельское хозяйство разное работ.		
Город	Ижевск	Район	Сурово-Воскресенский
Селение	с. Немляйно	Область (край)	Удмуртская
Улица	Дом		

10	Причина смерти	Ослабление легких
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими но- мером, свидетели	Справка мед фельдшера об. 9.02.44г.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес завиателя	Середа Савва К. Николаевич
14	Подпись завиателя	Середа
15	Особые отметки	

Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род занятий умершего или другой источник средств существования*)



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

З.И.И.

Увер
умская обл.
Сумской обл.
Сельской обл.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 21

(Первый экземпляр)

март 4
месяц 194 г.

Имя	Левченко
Фамилия	Надалько 3
Отчество	Павлович
Национальность	Украинка
Дата смерти	6 числа марта 194 года
Возраст	Исполнилось 65 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) мершего или другой источник средств существования*)	На иждивении Нелюбки
Где работал, назва- ние предприятия, крестьянства, колхо- за и т. д.	Сельское хозяйство в разное время
Постоянно прожи- вавший умерший	Город — Мавляка Район — Сумский Селение — Мавляка Область (край) — Сумская Улица — Мавляка Дом —

10	Причина смерти	от старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, с каким номером, свидетели	Справка мед. фельдшера от 7/III - ипр.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Щадилова Левченко И.Д.
14	Подпись заявителя	Левченко.
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".



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Щадилова

усер
вмекан обр.
руководит. от
кого 5.10.1941
семейств

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

Буденя 4
месяц 1941 г.

Фамилия	Имя	Отчество
Видоренко	Вартаз	Хачатурович
Пол	Национальность	
муж.	Украинка	
Дата смерти	Число	Месяц
	8	март
Возраст	Лет	Дней
	43	
Место рождения	Число	Месяц
	15	сеп
Профессия (службы)	Место работы	
Исп. дел	И. Д.	
Город	Район	Область (край)
Селенге	Зуневский	Дружеская
Улица	В. Челобитово	Дом

10	Причина смерти	Замечена смерть
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка врача о смерти медработника в. пед. у. 9.3.4
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Михайлова из. Работы Сидорова Сергея Сидоровича
14	Подпись заявителя	Сидорова
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".

Зав. бюро ЗАГС

Делопротокол

Сидорова

УССР
м.п. *Сидорова*
С. Михайлова

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Первый экземпляр)

м.п. *Сидорова*
месяц 194 4 г.

Имя	Михайлова		
Фамилия	3	Отчество	Сидорова
Пол	Жен	Национальность	Украинка
Дата смерти	26 числа марта месяца 194 <u>4</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>30</u> лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —		
Место рождения	— месяца — года		
Занятий (службы)	крестьянин — колхозник		
Работал, назва- ние предприятия, когда родился, колхо- з. т. д.	С. Михайлова из. Работы		
Место жительства	С. Михайлова		
Город	Район	Область (край)	Дом
Селение	Улица	Дом	

Город *Сидорова* Район *Сидорова*
Селение *Сидорова* Область (край) *Сидорова*
Улица *Сидорова* Дом *Сидорова*

10	Причина смерти	от прожитой болезни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	Справка из больницы № 1 от 27.03.44 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда он выдан	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Михайлова из "Разного Равно"
14	Подпись заявителя	Наумов
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Handwritten signature

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 5

Мерта — месяц 1944 г.

Гражд. инт.

3 Отчество Яковлев

5 Национальность Украинка

21 числа Мерта — месяца 1944 года

Исполнилось 58 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней

Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года

Хлебный завод Колосовский

из "Разного Равно"

Удес Район Сухинский

Город — Селение — Дом —

Улица —

10	Причина смерти	Без признаков жизни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка мед. фельдшера от 22/IV-44 г.
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Климентов Д. С. и т. д.
14	Подпись заявителя	Е. Климентов
15	Особые отметки	



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

Зав. бюро ЗАГС

Делопротоизводитель

Е. Климентов

Умер
вместе с женой
и двумя детьми
в возрасте
1-3-х лет

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 6

(Первый экземпляр)

месяц 1944 г.

Имя	Маврико		
Фамилия	Петро	3	Отчество
Возраст	5	Национальность	Украинская
Дата смерти	30	числа	апреля
Возраст	7	лет	Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:	— числа —		
Место рождения	На иждивении матери		
Профессия (службы)	Сельское хозяйство		
Место работы, назва- ние предприятия, ко- оператива, колхо- за и т. д.	Разные работы		
Постоянно прожи- вающий	Город	Район	Сельский
Селение	Село	Область (край)	Сельская
Улица	Улица	Дом	

10	Причина смерти	Вид замачивания мозговых оболочек
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номерами, свидетели	Справка фельдшера медпункта от 1/IV-1944 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Маузенко Н. Михайловна
14	Подпись заявителя	Маузенко
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Маузенко

Усер
исполн. адм.
исполн. адм.
исполн. адм.
исполн. адм.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 7

(Первый экземпляр)

Душев
месяц 1944 г.

Имя	Матюшкин		
Фамилия	Долгих	3	Отчество
Пол	м/ч	5	Национальность
Дата смерти	8	числа	Душев
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
Профессия (службы) умершего или другой источник сведений (штатовани*)	Крестьянин — колхозник		
Место работы, названия предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Сельское хозяйство. Разнорабочий		
Место постоянного проживания умершего	Город	Район	Область (край)
	Селенье	Усер	Душевский
	Улица	Матюшкина	Сураско
		Дом	

10	Причина смерти	от старости.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими но- мером, свидетели	Справка мед. председателя от 10/11-инт.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Марюхна Сергей Михайловича
14	Подпись заявителя	Марюхна
15	Особые отметки	



* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте «а» указывается «на иждивении», а затем род иждивения, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать «пенсионер».

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Handwritten signature

*Усер
записи акт
указаний
о смерти
травм
травм*

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

месяц 194 4 г.

(Первый экземпляр)

Город		Тодун	
Фамилия	Имя	Отчество	Фамилия
Михаил	3		Андреевич
Гол.	5	Национальность	украинец.
Дата смерти	22 числа травня месяца 194 <u>4</u> года		
Возраст	Исполнилось <u>15</u> лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —		
	— месяца — года		
Профессия (службы)	хрестини — колхозник		
Место работы, назва- ние предприятия, устройства, колхо- за и т. д.	с. Михайловка кв. Рабсмен		
Постоянно прожи- вающий	Город	Район	Слуцкий
	Селение	Область (край)	Сумская.
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	от раковой опухоли желудка
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Справка медико-судебной экспертизы г. Петроград от 22.05.44 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Справка Египетского Рабсоветом от 13.05.44 г.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Годун Андрей Иванович г. Ленинград Михайловский
14	Подпись заявителя	Годун А
15	Особые отметки	

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель *Заболотный*

Умер
умершего обл.
умершего обл.
умершего обл.
умершего обл.
Умер

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 9

(Первый экземпляр)

месяц 194 г.

Фамилия	Зачаров		
Имя	Дмитрий	3	Отчество
Год.	5	Национальность	Украинец.
Дата смерти	14 числа июля 1944 года		
Возраст	Исполнилось 31 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —		
Профессия	— месяца — года		
Место жительства (службы)	председатель сельсовета		
Место работы, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Михайловский Ск. Сел.		
Постоянно проживающий	Город	Район	Египетский
Умерший	Селение	Область (край)	Саратов
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	Вид розгледу живни
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка медриса от 14.10.1941
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они даны	Матричное свидетельство сдан в мало Гавловский сельсовет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Мамар Николай Григорьевич С. Митоватра Зуринского р-на
14	Подпись заявителя	Мамар
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».

Зав. бюро ЗАГС *А. В. Мамар* Делопроизводитель

УССР
Сумский обл.
Зуринский р-н
М. Митоватра
Сельсовет

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 12

(Первый экземпляр)

Сент-в-р
месяц 1941 г.

Имя	Антонов		
Фамилия	Юхим	3	Отчество Демидович
Возр.	5	Национальность	Украинец
Дата смерти	12 числа Сент-в-р месяца 1941 года		
Возраст	Исполнилось 38 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
Профессия (службы) умершего или другой источник сведений (существование*)	Кремль Колево		
Где работал, назва- ние предприятия, сведения, коих хо- д и т. д.	Сельское хозяйство разное работ.		
Постоянно прожи- вает умерший	Город	Район	Зуринский
	Селение	Область (край)	Сумская
	Улица	Дом	

10	Причина смерти	виза завода КМШОК
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	справка мед фелдшера от 16/IV-44 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Антоние Борис Иванович
14	Подпись заявителя	Антониев
15	Особые отметки	



Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в котором он находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Антониев

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 13

(Первый экземпляр)

сентябрь 1944 г.

Имя	Иван			
Фамилия	Михаил	3	Отчество	Васильевич
Возраст	5	Национальность	украинская	
Дата смерти	27	числа	августа	1944 года
Время	Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней			
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года			
Место жительства (службы)	на иждивении матери			
Место работы, названия предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Сельское хозяйство Разное работ			
Место постоянного проживания	Город	уезд	Район	Грушевский
Место смерти	Селение	Михайлов	Область (край)	Симбирская
	Улица	Михайлов	Дом	—

10	Причина смерти	Замалова невеста
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	судовка из фельдшера от 14/IX-44
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Шелева С. Ф. Митавловка
14	Подпись заявителя	Шелева
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Шелева

Усер
уменьш обл.
уменьш обл.
уменьш обл.
уменьш обл.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 14

(Первый экземпляр)

сентябрь 1944 г.

Имя	Богдан		
Фамилия	Оашко	3	Отчество
Пол	м.	Национальность	украинец
Дата смерти	19 числа сентября 1944 года		
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и 19 дней		
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 31 числа августа 1944 года		
Место жительства (службы)	из тех же мест		
Место работы, названия предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	из тех же мест		
Место постоянного проживания умершего	Город	Район	Селение
	Митавловка	Бухарин	Сучоват
	Кз. Радотин	Дом	

10	Причина смерти	от перелома шейки бедра.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	показ гроба свидет. 1) Марюша Дюна Васильевна 2) Мартиненко Клавдия Борисовна
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	не имеет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ж. Неплатенко Александровна Ст. Дружеский район
14	Подпись заявителя	Внуков
15	Особые отметки	о смерти этого ребенка от перелома шейки бедра. Марюша Д. и Клавдия.

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



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Дюна

Убор
Сумская обл.
Дружеский р-н
с. Губино

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 15

(Первый экземпляр)

октябрь 1944 г.

Имя	Игорь		
Фамилия	Кай Гина	3	Отчество
Пол	м.ч.	5	Национальность
Дата смерти	9 числа октября 1944 года		
Возраст	Исполнилось 6 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
Место рождения	на Украине		
Занятия (службы)	сельское хозяйство		
Место работы	разные работы		
Город	Дружеский	Район	Сумский
Селение	Губино	Область (край)	Сумская
Улица			

10	Причина смерти	Заполнить легенду
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким номером, свидетели	Медсправка фельдшера медпункта от 11.10.44
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Свидетельство о рождении № 0639300 сдано в многонациональный ССЗ
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Курило Юрий Степанович с. Метавка
14	Подпись заявителя	Курило
15	Особые отметки	

* Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род занятий умершего или другой источник средств существования*)



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Усер
Умерев др.
Курило Юрий
Степанович
Симонен

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 16

(Первый экземпляр)

Дата смерти	11	Октябрь	1944	г.
Место смерти	Погорельце.			
Имя	Анатолий	3	Отчество	Андреевич
Возраст	5	Национальность	Украинец	
Исполнилось	5	лет.	Для детей до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:	1
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:	1	числа	сентября	1939
Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	на иждивении матери			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	Сельское хозяйство. Разные работы			
Постоянно проживающий умерший	Город	Усер	Район	Зруньский
	Селение	Метавка	Область (край)	Архангельская
	Улица	Метавка	Дом	

10	Причина смерти	Затравлен Лесом
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- номером, свидетели	Справка мед. персонала об. 11/х-м...
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сланы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Михайлова Погодина Лукья.
14	Подпись заявителя	Погодина
15	Особые отметки	

* Если умерший иждивенец, то в графе 8 в пункте "а" указывается "на иждивении", а затем род иждивения, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать "пенсия".



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

[Handwritten signature]

1/сер
Сумская обл.
Радомский с-н
М. Жавновский
сегодовой

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 17

(Первый экземпляр)

месяц 194 г.

Имя	Середа
Фамилия	Жавновский
Отчество	Михайлович
Национальность	Украинка
Дата смерти	10 числа октября 1944 года
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — года
Место жительства (службы)	На иждивении матери
Место работы	Семейное хозяйство Радоме работ.
Город	Радоме
Селение	Михайлов
Улица	К. Мещеряков

10	Причина смерти	вслед задохления сердцем.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	Справку медфельдшера от К/Ф Миронч.
12	Номер паспорта и во- еинного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	свидетельство о рождении 48-1022020. сродна в Селенге. К/Ф-Мир.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Беренко Ганна Ивановна.
14	Подпись заявителя	Беренко
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Усер.

М. П. Тавловской
с. Тавловской
октябрь

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 18

(Первый экземпляр)

месяц 1944 г.

Беренко

Верна

3

Отчество

Михайловна

полн.

5

Национальность

украинка

смерти

11 числа

октябрь

месяца 1944 года

Исполнилось 1 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —
— месяца — года

на иждивении отца.

занятий (службы)
первого или другой
источник средств
существования*)

работал, назва-
ние предприятия,
сведения, колхо-
за и т. д.

Зуева

Усер

Тавловская

Зуева

Орловская

Город

Район

Селенге

Область (край)

Улица

Дом

постоянно прожи-

умерший

10	Причина смерти	смерть от ранения
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	Судовая мед. экспертиза от 13/II 1944 г.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сдали	не имели
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Климентов К. С. Мобильный
14	Подпись заявителя	Климентов
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Григорьев

у сер
Смерка, обл.
Земляной р-н
д. Таволовский
с/поселок

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 19

(Первый экземпляр)

месяц 1944 г.

Фамилия, имя и отчество	Григорьев		
Возраст	3	Отчество	Михайлович
Национальность	Украинка		
Дата смерти	15 числа октября месяца 1944 года		
Время смерти	Исполнилось 1 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней		
Место рождения	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа —		
Профессия (службы)	На иждивении матери		
Место работы	к-з. "Радотей" Разные работы		
Город	у сер	Район	Земляной
Селение	Мобильный	Область (край)	Одесская
Улица	к. Немань	Дом	

10	Причина смерти	от старости
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	Справка медфельдшера от 19/11-48
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	не имели
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	С. Михайловна и Бориса Ельсберган Марковича
14	Подпись заявителя	Михайлов
15	Особые отметки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Михайлов

УССР.
Симбирский обл.
Гайнского р-на
с. Таволовского
сельсовет

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 21

(Первый экземпляр)

от 19/11/48

месяц 1948 г.

Имя	Борис			
Фамилия	Катарица	3	Отчество	Ивановна
Пол	муж.	5	Национальность	украинский
Дата смерти	21 числа октября 1948 года			
Возраст	Исполнилось 1 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*)	на изъездных отъездах			
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	из. Работен. равные работы.			
Постоянно проживающий умерший	Город	уезд	Район	Суровский
	Селение	Михайловна	Область (край)	Суровская
	Улица	Е. Ельсберг.	Дом	—

10	Причина смерти	от зачатия нежиле
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими по- мером, свидетели	Судовая медэкспертиза от 28/5-44
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Борисовна Оксана Ивановна г. Оренбург, ул. Ленина 10
14	Подпись заявителя	Борисовна
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".



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 22

(Первый экземпляр)

г. Сер.
Судовый акт
г. Оренбург
г. Травянского
г. Симова

Ноябрь 1944 г.

Имя	Берегд.
Фамилия	Гайша
3	Отчество
Андреевна	
пеш.	5
Национальность	украинка
Смерти	29
числа	октябрь
месяца	1944
года	
Исполнилось	4
лет.	
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:	
числа	
месяца	
года	
занятий (службы)	на иждивении матери
мерного или другой	
сточник с едств	
ствозачи *)	
работал, назва-	из "Садом" разные работы.
предприятия,	
реждения, колхо-	
и т. д.	
остоянно прожи-	Город
умерший	Селение
Улица	Дом
Район	Судовый
Область (край)	Судовый

10	Причина смерти	от Заболел излечив.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти; кем и когда выданы, за какими но- мером, свидетели	Справка врачебной группы консультации от 1/XI 1944 года.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Нет.
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Берега. Николай Андреевич г. Челябинск к. Челюскинское.
14	Подпись заявителя	Синица.
15	Особые отметки	

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



Зав. бюро ЗАГС.

Делопроизводитель

gghodp

УССР.
Ленинградский обл.
Ленинградский р-н
Павловского
сельского.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 43

(Первый экземпляр)

—месяц 194—г.

Говорун

Blue

3

Отчество

Губовина

тсш

15

Национальность

Украинко

ерти

5

числа

1800/01

месяца 194—

— года

Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней

Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____

_____ месяца _____ года

ятий (службы)
его или другой
ик следств
гования*)

На изъясненіи брату.

ботал, назва-
едприятия,
дения, колхо-
. Д.

4. Из Службы правды разные работы.

янно прожи-
ерший

Господи

malvolto

- Райо

Зрунський
Сурденко

Селенио

Область (край)

Y

мѣсто

— Дом —

Область (край)

10	Причина смерти	от Бронхоспонтан.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Скорая группа Рай. Больница от 3/11 - 1944 года
12	Номер паспорта и во- ежного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	не числится
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Власенко Елизавета группы с. Михайловское группы с. Михайловское
14	Подпись заявителя	Власенко
15	Особые отметки	

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



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

З. П. Г. Г.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 24

(Первый экземпляр)

участок
районной обл.
районного р-на
г. Павловского
района

наименование	Мамрай
фамилия	Мамрай
имя	3
отчество	Александрович
пол	5
национальность	Украинцы
дата смерти	2 числа ноября 1944 года
возраст	Исполнилось 2 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года
занятий (службы) мерного или другой сочинчик с едств иждивенца (*))	На иждивении отца
работал, назва- ние предприятия, содержания, колхо- за и т. д.	Группа контора свая
постоянно прожи- вавший	Город — с. Михайловское Район — Грушецкий Селение — Михайловское Область (край) — Грушецкий Улица — Дом —

10	Причина смерти	Вид осложнения на мозжечки
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка з Мало-Павлівської медшк от 12/11 44 року
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	Не має
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Шамрай Омекій Андрійович с. Мало-Павлівка Тришківського р-ну Сумської обл.
14	Подпись заявителя	с Шамрай
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Засе

ЧССР
смерть абл.
Сумского р-на
М. Павловского
с. Мало-Павлівка

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 25

(Первый экземпляр)

Дата	12	месяц	1944	г.
Имя	Григоренко	Отчество	Анохина	
Возраст	3	Национальность	Украинец	
Дата смерти	14	числа	ноября	1944 года
Исполнилось	1	лет.	Для детей моложе одного года	месяцев и дней
Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился:		числа		года
Место жительства (службы)	На издании майор			
Место рождения	М. Павлівка кол. "Співанка" Трещин			
Город	ЧССР	Район	Тришківський	
Селение	М. Павлівка	Область (край)	Сумська	
Улица	М. Павлівка	Дом		

10	Причина смерти	Від загального легені в
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	Справка врача М. Гаврильевича медпункта от 18/11 44 року
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они даны	Не числится
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Гуцменко Триса Тришор
14	Подпись заявителя	Гуцменко Триса Тришор
15	Особые отметки	



Зав. бюро ЗАГС

Делопротоизводитель

Зав.

УССР
Хмельницкая обл.
Хмельницкий р-н
г. Гавриловский

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 26

(Первый экземпляр)

Имя	Даженько
Фамилия	Віктор
Отчество	Миколайович
Национальность	Українець
Дата смерти	16 числа ноября 1944 года
Возраст	Исполнилось 1 лет. Для детей моложе одного года месяцев и дней
Род занятий (службы)	на иждивении матери
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	с. М. Гавриловка хут. Петсайло к.п. Радченко
Город	с. М. Гавриловка Район Тришорский
Селение	М. Гавриловка Область (край) Хмельницкая
Улица	Дом

10	Причина смерти	Від запалених легенів
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими номером, свидетели	Справка видана М. Гаврильським медичником 16/11 44 року.
12	Номер паспорта и военного билета умершего и справка о том, куда и когда они сданы	Не мають
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Захаренко Софія Вікторівна
14	Подпись заявителя	Захаренко
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

Захаренко

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 38

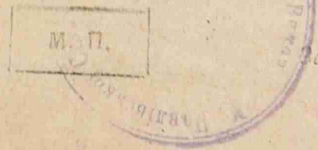
(Первый экземпляр)

г. 1944

Имя	Евдоким
Фамилия	Александр
Возраст	3
Отчество	Александрович
Национальность	Украинец
Дата смерти	25 числа декабря 1944 года
Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — 5 месяцев и 9 дней
Род занятий (службы)	Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа 9
Место рождения	сергий
Род занятий (службы)	На иждивении отца
Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.	
Постоянно проживает	Город — Район —
Селение	С. М. Гаврилка
Улица	Сумская

10	Причина смерти	Від запалення середнього уше
11	Качие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Справка медлабзаванта при М. Павливской
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сланы	Нет
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Ерменко Антон Андреевич с. М. Павлив
14	Подпись заявителя	Ерменко
15	Особые отметки	

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



Делопроизводитель *Захаров*

4000
Смелка, обл.
Зинкевой р.н.
М. Павливской с/с.

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 28

(Первый экземпляр)

Место	декабрь	месяц	1944	г.
Фамилия	Закарова			
Имя	Тамя	3	Отчество	Дмитровна
Пол	жен	5	Национальность	Украинка
Время смерти	27	числа	декабрь	месяца 1944 года
Возраст	Исполнилось 1 лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: 29 числа вересня месяца 1943 года			
Род занятий (службы) умершего или другой источник с едств существования *)	На утрощении матери			
Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Мано-Павливська сіль рада			
Постоянно прожи- вал умерший	Город	Район	Область (край)	Дом
	М. Павливка	Грушків	Сумський	
	Улица			

10	Причина смерті	Померла від медіангіта
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	Медсправка Мало-Павлівської медлабораторії.
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сланы	Нєт
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Захаров Оксана Яковна с Мало-Павлівко
14	Подпись заявителя	Захарова
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".



Зав. бюро ЗАГС *А. Я. Яковенко* Делопроизводитель *Захарова*

102
96

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 1

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Рыженко</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>15</u> " числа <u>августа</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>Мошенка</u> район <u>Ахтирської</u> село <u> </u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	Убит во время сражения
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 *Мороз*
Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 2

числа 10 місяця 1944 року.

Прізвище померлого	<u>Жувак</u>
Ім'я померлого	<u>Матвія</u>
Стать померлого	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>20</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>4</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> </u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u> </u>
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Ахтирський</u> село <u>Мошени</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	Убито во время боя
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

Марин

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Литвиненко</u>
Ім'я	<u>Григорій</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>лютого</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>Мошенка</u> район <u>Ахтирський</u> село <u> </u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	Вид грипу.
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

Запис акта про смерть № 4

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	Яроценко
Ім'я	Ульяна
Стать	жінка
3	По батькові <u>Сергеевна</u>
5	Національність

Час смерті: 5 числа лютого 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

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 Мошени район Ахтирський
село Мошени область Сумська
вулиця буд. №

10	Причини смерті	от грипу
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 *Марица*
 Діловод *Марица*

Запис акта про смерть № 5

Місце для штампу

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Щоценко</u>	
Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Сергіївна</u>
Стать	<u>жінщина</u>	5 Національність
Час смерті	<u>3</u> числа <u>грудня</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 *)		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Мошеника</u>	район <u>Ахтирської</u>
	село <u> </u>	область <u>Сумська</u>
	вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	от туберкульоза
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 *Мариня*
 Діловод *Мариня*

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 6

числа маріа місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Колодязний</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Василевича</u>
Стать	5	Національність	
Час смерті	<u>26</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>40</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	район	<u>Ахтирський</u>
	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	Убито во время еррокта
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 *Морин*
Діловод

Запис акта про смерть № 7

Місце для штампу

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Колодязний</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Николаевич</u>
Стать	5	Національність	
Час смерті	<u>26</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>10</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>Ахтирський</u>
	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	Убит во время сражения
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 *Морин*
 Діловод *Морин*

109
103

Запис акта про смерть № 8

Місце для штампу

„6“ числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Коподятний</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Николаевич</u>
Стать	5	Національність	
Час смерті	<u>28</u> „числа <u>августа</u> “ місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>8</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>Ахтирський</u>
	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	убит во время сражения
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
Марин

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
 РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 9

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	Колодязний
Ім'я	Михайло
Стать	чоловік
3	По батькові <u>Николаєвич</u>
5	Національність

Час смерті 26 числа августа місяця 1943 року

Вік 6 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 Ахтирський

село Мошени область Сумська

вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Убит во время сражения
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 *Марин*
Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 10

Місце для штампу
194 р.

числа жовтня місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Колодязна</u>
Ім'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>жінки</u>
3	По батькові <u>Николаєвна</u>
5	Національність

Час смерті 26 числа жовтня місяця 194 3 року
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 Мошенка район Львівський
село Синьків область Львівська
вулиця буд. №

10	Причини смерті	убита во время фронту
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. 6—місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод *Марина*

Внесено 25.15.58

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

412
106

Запис акта про смерть № 11

20 числа *лютого* місяця 194 *4* року.

Прізвище	<i>Бейкиченко</i>
Ім'я	<i>Марина</i>
Стать	<i>жінчина</i>
Час смерті	<i>26</i> числа <i>августа</i> місяця 194 <i>3</i> року
Вік	Минуло <i>42</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 <i>Мощенка</i> район <i>Львівський</i> село <i>Мощенка</i> область <i>Львівська</i> буд. № <i>1</i>

10	Причини смерті	Убит во время ареста
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 *М. П.*
Діловод *Марин*

УРСР
РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННОЇ РАДИ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 12

числа 19 березня місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<u>Бейшиченко</u>
Стать	<u>чоловіча</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>лютого</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року місяців <u> </u> днів
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа <u> </u> місяця <u> </u> року
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	район <u>Ахтирський</u> село <u>Мошенка</u> буд. № <u> </u> вулиця <u>Степана</u>

10	Причини смерті	убит во время сражения
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. 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 № 13

числа 13 травня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Бейниченко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Григор'я
4	Стать	чоловік
5	Національність	
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1944 року
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року місяців 12 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа 12 місяця 1914 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 Ахтирської село Мошенича область Сумська буд. № 4

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

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	Убита во время грозы
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

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 14

1944 року

Прізвище	Колодязни
Ім'я	Василь
Стать	жінчини
Час смерті	26 числа августа місяця 1944 року
Вік	Минуло 38 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 Ахтирской область сучасна буд. № вулиця

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	убита во вреня фронта
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 *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 15 140

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<u>Мейко</u>
Стать	<u>чоловічий</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>2</u> місяців <u>2</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>23</u> числа <u>августа</u> місяця <u>1943</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>Ахтирської</u> район <u>Сумська</u> область <u>Мошениця</u> село буд. № <u>1</u> вулиця <u>1</u>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Рак шл</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“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Марин*
Діловод

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННОЇ РАДИ
Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 16

„19“ числа марта місяця 1944 року.

Прізвище померлого	<i>Горбокоїв</i>
Ім'я померлого	<i>Митрофанович</i>
Стать померлого	<i>чоловік</i>
3 По батькові	<i>Митрофанович</i>
5 Національність	

Час смерті „26“ числа апреля місяця 1943 року
Минуло 4 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 Мошенка район Ахтирський
село область Сумська
вулиця буд. №

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 в п. 8—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



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

Запис акта про смерть № 17

Місце для штампу
 числа 20 місяця марта 1944 року.

Прізвище	<u>Кравченко</u>
Ім'я	<u>Давид</u>
Стать	<u>чужина</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>15</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>августа</u> місяця <u>1943</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 <u>Мошенна</u> район <u>Ахтирський</u> село <u>Мошенна</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>Молода</u> буд. № <u>1</u>

10	Причини смерті	Убит во время сражения
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

Запис акта про смерть № 18

20 числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	Шелыга
Ім'я	Екатерина
Стать	жінщина
Час смерті	5 числа <u>марта</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>24</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 <u>Ахтирський</u> село <u>Мошенка</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

10	Причини смерті	туберкульоз
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 *Марин*

Запис акта про смерть № 19 114

Місце для штампів

„17“ числа марта місяця 1944 року.

Прізвище Голобородько

Ім'я Марія

Стать жінки

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

Місто Ахтырской

село Мошенца

вулиця

район Ахтырской

область Сумська

буд. №

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Убита во время фронту
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. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Марш

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 20

Місце для штампу

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище

Мельнико

Ім'я

3 По батькові Митровых

Стать

5 Національність

Дата смерті

27 числа сентября місяця 194 3 року

Вік

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 *)

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

Де постійно жив

Місто

район

Ахтырский

село

Мошеня

область

Сумская

вулиця

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	Убит при взрыве гранат
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

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 21

Місце для штампу

числа 18 місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Голобородько</u>
Ім'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>48</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>Ахтирської</u> район <u>сумська</u> область <u>Мошенина</u> село <u>буд. №</u>

Тип Биз № 4

10	Причини смерті	Убита во время сражения
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. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *М. П.*

Діловод *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22

Місце для штампу

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Голобородько</u>		
Ім'я	<u>Мотрона</u>	3	По батькові <u>Василівна</u>
Стать	<u>жінщина</u>	5	Національність
Час смерті	<u>13</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>13</u> років. Для дітей менш одного року <u>місяців</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>числа</u> місяця <u>року</u>		
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>Мошенна</u>	район <u>Ахтурской</u>	
	село	область <u>Сумська</u>	
	вулиця	буд. №	

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Ранена во время боя.
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“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС *М. П.*

Діловод *Марин*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 23

Місце для штампів

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище

Васильченко

Ім'я

Васильевич

Стать

3

По батькові

5

Національність

Дата смерті

28 числа августа місяця 194 3 року

Вік

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

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

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

Постійно жив

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	<i>всмерт</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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

Морган

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № *24*

Місце для штампу
194—р.

числа *февраль* місяця 194 *4* року.

Прізвище
імя
Стать

Ковбисар

3

По батькові

Смирнов

5

Національність

Час смерті

2 числа *апрель* місяця 194 *3* року

Вік

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

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

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

Де постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Ахтирський
Сумський

Тип Биз № 4

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

10	Причини смерті	<i>дисперсія</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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

м. п.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод *Марія*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № *25*

Місце для штампу

числа *10* *марта* місяця 194 *4* року.

Прізвище	<i>Хоружа</i>
Ім'я	<i>Марія</i>
Стать	<i>жінки</i>
Час смерті	<i>2</i> числа <i>марта</i> місяця 194 <i>3</i> року
Вік	Минуло <i>28</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>Ахтирський</i> село <i>Мошенна</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	убита бомбою
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 *Мерин*
 Діловод *Мерин*

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 26

числа чотирьох місяця 1944 року.

Заявник	<u>Хоружий</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Вік	<u>3</u>
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *	По батькові <u>Синицькович</u>
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	5 Національність
Де постійно жив померлий	<u>22</u> числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>3</u> року
	Минуло <u>7</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
	Місто <u> </u> район <u>Львівський</u>
	село <u>Мокшан</u> область <u>Львівська</u>
	вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	От отого во время ерро...
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 *Марин*

Діловод *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 27 ¹²²

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Страшко</u>		
Ім'я	<u>Настя</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
Стать	<u>жінчина</u>	5	Національність
Час смерті	<u>15</u> числа <u>февреля</u> місяця 194 <u>2</u> року		
Вік	Минуло <u>33</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 <u>Мошенико</u>	район <u>Ахтирський</u>	
	село <u> </u>	область <u>Сумська</u>	
	вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>	

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	от туберкульоза
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

Марин

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 28

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище

Клименко

Ім'я

Виктор

Стать

чоловічий

Час смерті

28 числа августа місяця 1943 року

Вік

Минуло 4 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

Місто

район

Ахтирської

померлий

село

Мошени

область

Сумська

вулиця

буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	от бомбежки
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. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод *Марин*

180
124

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 29

Місце для штампу
194 4 року
числа марта місяця 194 4 року.

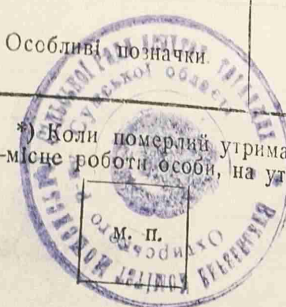
Прізвище	<i>Будык</i>
Місце проживання	<i>Останович</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<u>20</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>67</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
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>Ахтирської</i> село <i>Мошенка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Убит во время фронта
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

Запис акта про смерть № 30

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище, ім'я, по батькові	Карабаси
Стать	жінка
Час смерті	22 числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>80</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 *)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто району <u>Ахтирської</u> село <u>Мошенка</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

10	Причини смерті	от старости
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 *Маринд*

Діловод *Маринд*

КОМІТЕТ
РАДИ
Ще для штапу
194 р

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 31

числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Караван</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>60</u> років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
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>Ахтирський</u> село <u>Мошени</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

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

Тел. Биз № 4.

10	Причини смерті	Убит во время сражения
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. 16—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 № 32

числа 12 вересня місяця 1944 року.

Прізвище	Катрив
Ім'я	Микола
Стать	чоловіча
Вік	23
Місце смерті	августа місяця 1943 року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	По батькові Івановича
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Національність
Де постійно жив померлий	Місце
	район
	село
	вулиця
	буд. №

Зак. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	Убита во время сражения
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 *Марин*
 Діловод *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 33

числа 12 місяця 194 4 року.

Прізвище Олександренко

3 По батькові Савеливич

5 Національність

12 " числа августа місяця 194 3 року

Минуло 62 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, колективу і т.ін.)

постійно жив

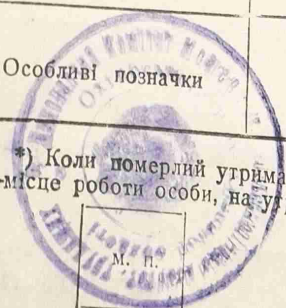
Місто район Ахтирський

село Мошеїнка область Сумська

вулиця буд. №

10	Причини смерті	Убит во время грозы
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 *Морис*
Діловод *Морис*

Запис акта про смерть № 34

числа марта місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Антипенко</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Михайловича</u>
Підпис	5	Національність

числа смерті 16 числа серпня 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

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

Місто	район <u>Ахтирський</u>
село <u>Мошенка</u>	область <u>Сумська</u>
вулиця	буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	сертифікат - асиміа
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 *М. М. Марин*
Діловод *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 35

числа 10 місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Ройвысар</u>
По батькові	<u>Григор'євич</u>
Національність	
Дата смерті	<u>23</u> числа <u>августа</u> місяця 194 <u>3</u> року
Вік	Минуло <u>62</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 *)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
Місце постійно жив	Місто _____ район <u>Артирський</u>
село <u>Мошенка</u>	область <u>Сумська</u>
вулиця _____	буд. № _____

10	Причини смерті	убит во время сражения
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 *М. П.*
Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 36 131

" числа марта місяця 194 4 року.

Прізвище	<u>Жаган</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Галыкович</u>
Вік	5	Національність	
Місце смерті	<u>2</u> " числа <u>феврала</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>64</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	район	<u>Ахтирський</u>
	село	область	<u>Сумська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	от старости
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 *Марин*
Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 37

Місце для штампів
числа 12 місяця 194 3 року.

Прізвище	<i>Шелько</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
Підпис	5	Національність	
Число смерті	<u>12</u> числа <u>має</u> місяця 194 <u>3</u> року		
Вік	Минуло <u>3</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 *)			
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
Місто	район	<i>Ахтирської</i>	
село	область	<i>Сумська</i>	
вулиця	буд. №		

10	Причини смерті	<i>Смерть</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 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *М. Марин*
Діловод *Марин*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 38

числа 10 вересня місяця 194 4 року.

Прізвище, ім'я та по батькові померлого	<i>Гаранич</i>
3 По батькові	<i>Григорович</i>
5 Національність	

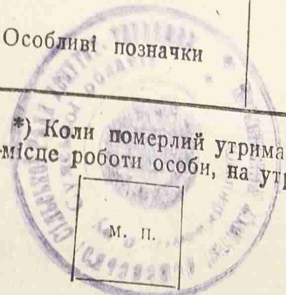
числа смерті 25 числа августа місяця 194 3 року
Минуло 48 років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року

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

Місто	район <i>Латиської</i>
село <i>Мотинка</i>	область <i>Сумська</i>
вулиця	буд. №

10	Причини смерті	Убита во время сражения
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 *Морозов*
Діловод *Морозов*

Запис акта про смерть № 39

числа жовтня місяця 194 4 року.

Місце померлого	Сергій
По батькові	Іванович
Національність	

числа 5 " числа апреля місяця 194 3 року
Минуло 5 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	район <u>Ахтирський</u>
село <u>Мокшанка</u>	область <u>Сумська</u>
вулиця <u> </u>	буд. № <u> </u>

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 в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Маринка*
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 40

числа отримав місяця 194 4 року.

Прізвище, ім'я та по батькові померлого
Жельного
Місце роботи померлого
Липа
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
железничника

3 По батькові *Емельянова*
5 Національність

24 " числа декабра місяця 194 1 року

Минуло 36 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.)

є постійно жив померлий

Місто ___ район *Ахтирський*
село *Мошенка* область *Сумська*
вулиця ___ буд. № ___

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Вид отечення</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 гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 41

числа апреля місяця 194 4 року.

Прізвище	<i>Шельгго</i>
Ім'я	<i>Петрови</i>
Стать	<i>чоловічий</i>
3	По батькові <i>Петрови</i>
5	Національність

смерті 15 числа ноября місяця 194 2 року
Минуло 2 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 <i>Ахтирський</i>
село <i>Мошени</i>	область <i>Сумська</i>
вулиця	буд. №

УСВ 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 утрималець, 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

Морав

Запис акта про смерть № 42

Місце для штампу

числа апреля місяця 194 4 року.

Прізвище	Литвиненко
Ім'я	Михайло
Підпис	Михайло
3	По батькові <u>Трохимовича</u>
5	Національність

смерті 25 числа сентября місяця 194 3 року
Минуло 6 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 Ахтирський
село Мошенка область Сумська
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 в гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

НАЧАЛЬНИК КОМПЕТЕНТНОЇ РАДИ
Місце для штампу
194—р.

78
138

Запис акта про смерть № 1

числа апреля місяця 1944 року.

Прізвище району
Місце померлого
Місце померлого
Стать жінки

Колодяжко
3 По батькові Петровна
5 Національність

Час смерті
Вік

„6“ числа января місяця 1944 року
Минуло 69 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 Ахтирской
село Мошеница область Сумская
вулиця буд. №

10	Причини смерті	порок погек
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 гр. 9 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Мороз*
Діловод *Марин*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 2

Місце для штампів

числа апреля місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Бигденко</u>
Ім'я	<u>Володимир</u>
Стать	<u>чоловік</u>
3	По батькові <u>Бенісович</u>
5	Національність

Час смерті 29 числа апреля місяця 1944 року

Вік 5 років. Для дітей менш одного року 5 місяців 5 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 5 числа апреля місяця 1944 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 Ахтирський район Ахтирський
село Мошенка область Сумська
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 в гр. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Марин*

Діловод *Марин*



РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДЯНСЬКОЇ РАДИ

Місце для штампу
1944

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

2 числа апреля місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Маранука</u>
Ім'я	<u>Володимир</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>83</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 <u> </u> район <u>Ахтирський</u> село <u>Мошенка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	от старости
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 *Марин*
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 4

Місце для штампу

числа апреля місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Кисель</u>
Ім'я	<u>Ульяна</u>
Стать	<u>жінчини</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>47</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 <u> </u> район <u>Ахтирський</u> село <u>Мошени</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	<i>Ран мотилів.</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 гр. 9 місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Ліловол *Марини*

НАЦІОНАЛЬНИЙ КОМІТЕТ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ
Місце для штампу
194—р.

Запис акта про смерть № 5

9 числа *апреля* місяця 1944 року.

Прізвище	<i>Хоружий</i>
Ім'я	<i>Харитини</i>
Стать	<i>жінчини</i>
Час смерті	<u>7</u> числа <i>апреля</i> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>54</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 <u> </u> район <i>Ахтирський</i> село <i>Мошенка</i> область <i>Сумська</i> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	от генит. цефроз печені
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. 8 в—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Марин*
Діловод *Марин*

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННОЇ РАДИ
Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 6

143

18 числа апреля місяця 1944 року.

Прізвище померлого	<u>Губалык</u>
Ім'я	<u>Семей</u>
Стать	<u>чоловік</u>
3	По батькові <u>степанович</u>
5	Національність
6	Час смерті
7	Вік
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

„18“ числа апреля місяця 1944 року

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

Місто район Ахтирський
село Мошенка область Сумська
вулиця буд. №

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

Тип Биз № 4.

10	Причини смерті	от розрива снаряда
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 помітки	

*) 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

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 7

числа 19 квітня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Бодяк
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	
6	Час смерті	19 квітня місяця 1944 року
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район Ахтирський село Мошенко область Сумська вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	От розрива снаряда
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 *Марин*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
 РАДА

Запис акта про смерть № 8

Місце для штампу

Числа 19 апреля місяця 194 4 року.

Прізвище Бодял

Ім'я Михайло

Стать чоловік

Час смерті

Вік

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

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

Де постійно жив померлий

Місто Ахтирської район с. Мотени область с. Мотени

село Мотени буд. № 4

вулиця

3 По батькові Григор'євич

5 Національність

19 числа апреля місяця 194 4 року

Минуло 7 років. Для дітей менш одного року 7 місяців 7 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа 7 місяця 7 року

10	Причини смерті	от розрива снаряда
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 *Марин*
Діловод *Марин*



Запис акта про смерть № 9

числа чотирьох місяця 1944 року.

Прізвище	Мельниченко
Ім'я	Трохим
Стать	чоловік
3	По батькові <u>Семенович</u>
5	Національність

Час смерті: 4 числа чотирьох місяця 1944 року
Вік: Минуло 57 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.)

9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Мошеника</u> район <u>Ахтирський</u>
		село <u> </u> область <u>Сумська</u>
		вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	Загибла газова яма
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 *Мариня*
Діловод

РАЙОННИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННОЇ РАДИ
Місце для штампів
194 р.

Запис акта про смерть № 10

числа чотирнадцятого місяця 194 ч року.

1. Прізвище	<u>Колодязний</u>		
2. Ім'я	<u>Владимир</u>	3. По батькові	<u>Семенович</u>
4. Стать	<u>чоловічий</u>	5. Національність	
6. Час смерті	<u>30</u> числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>ч</u> року		
7. Вік	Минуло <u>16</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 <u>Ахтирський</u> село <u>Мошенка</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>		

10	Причини смерті	от розрива спаредо.
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 *Жуковський*
Діловод *Мариня*

ВІСНИК КОМІТЕТУ
УКРАЇНСЬКОЇ
РАДИ
Щодо для штампу
194—р.

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

88
148

Запис акта про смерть № 11

№ 11 числа чотирьох місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<u>Гриценко</u>
Ім'я	<u>Александр</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року <u>15</u> місяців <u>15</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>15</u> числа <u>15</u> місяця <u>15</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 <u>Молочна</u> район <u>Ахтирський</u>
	село <u>Молочна</u> область <u>Сумська</u>
	вулиця <u>Молочна</u> буд. № <u>11</u>

10	Причини смерті	от розрива снаряда
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 *Морин*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
 ШЕВСЬКОЇ
 РАДИ
 МІСЦЕ ДЛЯ ШТАМПУ

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 12

18 числа люня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Волошин</u>
Ім'я	<u>Михайло</u>
Стать	<u>мужчине</u>
3	По батькові <u>Миколайович</u>
5	Національність

Час смерті 16 числа люня місяця 1944 року

Вік Минуло 18 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>Ахтирської</u> район <u>Сумська</u>
	село <u>Мошенна</u> область <u>Сумська</u>
	вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

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 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

90
150

Запис акта про смерть № 13

числа чотирьох місяця 1944 року.

Прізвище	хорунжий
Ім'я	Иван
Стать	мужчини
Час смерті	26 числа <u>чотирьох</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	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
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т.ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Львівський</u> село <u>Мотинка</u> область <u>Львівська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	от розрива снаряда
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 *Марин*
Діловод



Запис акта про смерть № 14

числа августа місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Мейра</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Григор'євич</u>
Стать	5	Національність	
Час смерті	<u>27</u> числа <u>июля</u> місяця 194 <u>4</u> року		
Вік	Минуло <u>2</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>Дніпропетровський</u>
	село	область	<u>Дніпропетровська</u>
	вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	утопився
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 *Маринд*
Діловод

Запис акта про смерть № 15

числа сентебр місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<u>Гейко</u>
3 По батькові	<u>Ансимович</u>
Стать	<u>чоловік</u>
5 Національність	
Час смерті	<u>4</u> числа <u>сентебр</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>2</u> років. Для дітей менш одного року <u>2</u> місяців <u>2</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>4</u> числа <u>сентебр</u> місяця <u>1944</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 <u>Мощенна</u> район <u>Ахтирський</u> село <u>Мощенна</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>будинок № 4</u>

10	Причини смерті	<i>Корь и осложнение легких</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 гр. 14—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Морозов*
 Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 16

„30“ числа сентября місяця 1944 року.

Прізвище, ім'я та по батькові	<i>Желыго Федоровна</i>
Стать	<i>жінчини</i>
3	По батькові <i>Федоровна</i>
5	Національність

Час смерті 30 „сентября“ місяця 1944 року

Вік Минуло 13 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>Мошеника</u> район <u>Ахтирський</u>
	село <u> </u> область <u>Сумська</u>
	вулиця <u> </u> буд. № <u> </u>

10	Причини смерті	от старости
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 всі 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

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 17

числа сентября місяця 194 4 року.

Прізвище

Батюк

Ім'я

По батькові Мусевича

Стать

Національність

Час смерті

29 числа сентября місяця 194 4 року

Вік

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

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

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

Де постійно жив померлий

Місто

село Мошеїла

вулиця

район

область

буд. №

Тип. Биз № 4.

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

10	Причини смерті	от старости
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



Запис акта про смерть № 18

Місце для штампу

числа 04 вересня місяця 1944 року.

Прізвище	Рогова
Ім'я	Анатолій
Стать	чоловік
Вік	3
По батькові	Федотович
Національність	5
Час смерті	10 числа 04 вересня місяця 1944 року
Вік	Минуло 21 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 Ахтирської село Мошенке область Сумська вулиця буд. №

10	Причини смерті	Воспаление ногей
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

Марин

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 19

числа октября місяця 194 4 року.

Прізвище

Васильченко

Ім'я

Іван

3

По батькові

Николаевич

Стать

чужина

5

Національність

Час смерті

31 числа октября місяця 194 4 року

Вік

Минуло 70 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

Місто

район

Ахтырский

село

Мошенно

область

Сумская

вулиця

буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	от старости
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 „на утриманні“ особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС *Жуковський*
 Діловод *Марин*

Запис акта про смерть № 1

46
157

22 число *березня* місяця 1947 р.

1. Прізвище	<i>Томаш</i>	
2. Ім'я <i>Христий</i>	3. По-батькові	<i>Трохимовна</i>
4. Стать <i>жінка</i>	5. Національність	<i>українка</i>
6. Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 / квіт - 43 р.</i>	
7. Вік (минуло років) <i>64 р.</i>	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)	<i>дом / господарка</i>	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)		

10. Адреса, де постійно жив померлий

Алексинь! Охтирського
р-ну

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з народження

12. Причина смерті

від Геморагії

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Нєт

14. Якої віри був померлий

правословної

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

17. Підпис заявника

Григорій Степанович
М. П. Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод В. Березин

Запис акта про смерть № 1

Смерть

Зав

31
158

число

місяця 1947 р.

1. Прізвище

Полеман

2. Ім'я

Катерин

3. По-батькові

Кокотянківки

4. Стать

жінка

5. Національність

українка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

18 червня 1943 р.

7. Вік (минуло років)

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

року 5/5 - 1941 р.

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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 2

26 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище

Радченко

2. Ім'я

Віктор

3. По-батькові

Борисович

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

10 серпня 1943 р.

7. Вік (минуло років)

1 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	с. <u>Вешня</u> ; <u>Охтирського р-ну</u>
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні народження.</u>
12. Причина смерті	<u>хвороба</u>
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	<u>Радченко Борис Іванович</u>
17. Підпис заявника	

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Охтирська друкарня, з 175, т. 15х100
 Діловод В. В. Радченко —

25 160

Запис акта про смерть № 3

26 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	<u>Богаченко</u>	
2. Ім'я <u>Микола</u>	3. По-батькові	<u>Григор</u>
4. Стать <u>гол.</u>	5. Національність	<u>українець</u>
6. Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 / IX - 43 року</u>	
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 (підкреслиги)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)		

10. Адреса, де постійно жив померлий	Олександрівський р-н
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12. Причина смерті	розрив серця
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нєт
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Богданів
17. Підпис заявника	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 4

27 число березня місяця 1947 р.

1. Прізвище	Казвин
2. Ім'я	Катру
3. По-батькові	Семенови
4. Стать	жінки
5. Національність	українки
6. Час смерті (число, місяць, рік)	13/III - 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)	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	Охтирський, Охтирського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12. Причина смерті	хвороба
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Казьмін
17. Підпис заявника	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, г. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Берез

Запис акта про смерть № 5

28

число

березня

місяця 1944 р.

1. Прізвище	Горьбатов
2. Ім'я	Володимир
3. По-батькові	Семенович
4. Стать	чол
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	4/5 - 42р.
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)	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	Олександрівський р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні карантину
12. Причина смерті	хвороба
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Горбатов Марія
17. Підпис заявника	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод В. Березин

Запис акта про смерть № 6

28 число березня місяця 1947 р.

1. Прізвище	Максак
2. Ім'я	Вільга
3. По-батькові	Васильович
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня 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)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олексія І Охтирського р-ну

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з дня народження

12. Причина смерті

хвороба

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Ні

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Максаков

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод В. Березин

Запис акта про смерть № 7

28

число

березня

місяця 1944 р.

1. Прізвище

Казьмич

2. Ім'я

Марія

3. По-батькові

Петрови

4. Стать

жінка

5. Національність

українка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

19/III - 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)

9.

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

10. Адреса, де постійно жив померлий	Олександрівського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні 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	Казьмич
17. Підпис заявника	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вітер

Запис акта про смерть № 8

29 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Максак
2. Ім'я	Михайло
3. По-батькові	Васильович
4. Стать	чи.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	10/III - 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)	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

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

М. П.
Одтисська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вітер

Запис акта про смерть № 9

30 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Максим
2. Ім'я	Марія
3. По-батькові	Іванови
4. Стать	Жінка
5. Національність	українська
6. Час смерті (число, місяць, рік)	3/III - 43 року
7. Вік (минуло років)	38р.
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)	робота колгоспниці
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	к-п "Воровського"

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олешинський Охтирського р-ну

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з дня народження

12. Причина смерті

умерла н. в. в. болювання

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Німа

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]

16. Прізвище і адреса заявника

Максаківська Зина

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

В. Куш

Запис акта про смерть № 10

30

число

березня

місяця 1944 р.

1. Прізвище

Кривоноз

2. Ім'я

Олена

3. По-батькові

Васильовна

4. Стать

жін.

5. Національність

українська

6. Час смерті (число, місяць, рік)

70 років

2/11 - 42р.

7. Вік (минуло років)

70р.

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	Ошкани! Охтирського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні карознєкнє
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	Кривоніз Н. Р.
17. Підпис заявника	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Р. Кривоніз -

Запис акта про смерть № 11

30 число Березня місяця 1947 р.

1. Прізвище	Масеан
2. Ім'я	Макар
3. По-батькові	Миколайович
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	5/III - 42р.
7. Вік (минуло років)	75р.
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 Так, ні (підкреслити)
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олександрів Охтирського р-ну

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 дні народження

12. Причина смерті

ко-старості

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

Максим Наденко Пам.

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

В. Верин

Запис акта про смерть № 12

30

число березня

місяця 1944 р.

1. Прізвище

Кавров

2. Ім'я

Тригорій

3. По-батькові

Олександрович

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

2 березня 1942 року

7. Вік (минуло років) 33р.

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. різний

9.

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

К-п "Возовського"

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олексині ! Охтирська р-ду

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

з дня народження.

12. Причина смерті

туберкульоз

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

Нємає

14. Якої віри був померлий

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Гавров Варка Радз.

17. Підпис заявника

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод Радз.

Запис акта про смерть № 13

30 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище

Смирнов

2. Ім'я

Петро

3. По-батькові

Яковлевич

4. Стать

Чол.

5. Національність

Українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

1/березня 1944 р.

7. Вік (минуло років)

24
др.

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	
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	

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Запис акта про смерть № 14

число _____ місяця 194 ____ р.

1. Прізвище	Поклонський		
2. Ім'я	Іван	3. По-батькові	Михайлович
4. Стать	гол.	5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 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

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Одтисська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 15

13 число листопада місяця 1947 р.

1. Прізвище

Криженник

2. Ім'я

Іван

3. По-батькові

Васильченко

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

9/ХІ-41 року

7. Вік (минуло років)

1 рік

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
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

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100
 Діловод

Запис акта про смерть № 1

22 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Зіков
2. Ім'я	Сірій
3. По-батькові	Федосієвич
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	9 березня 1944 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)	Хлібароб
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	к-п "3-й Партизанський"

10. Адреса, де постійно жив померлий

Х. Кошаровки ; Олександрівського с/поселення

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12. Причина смерті

туберкульоз

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть

14. Якої віри був померлий

правословної

15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон

16. Прізвище і адреса заявника

Х. Кошаровки ; Олександрівського с/поселення

17. Підпис заявника

Гутик

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Верещин

Запис акта про смерть № 2

23

число

березня

місяця 1944 р.

1. Прізвище

Перемелов

2. Ім'я

Павло

3. По-батькові

Явтухович

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

11/III - 44р.

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)

Хлібороб

9.

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

К-п "Варовського"
; Олександрівської с/ради

10. Адреса, де постійно жив померлий	Олешині Олешанського с/іспоконин
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з моменту смерті
12. Причина смерті	хвороба
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть.
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Олешині Терешенкова Параски
17. Підпис заявника	терешенкова

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 3

125

24 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Римар
2. Ім'я	Олена
3. По-батькові	Андрійовна
4. Стать	жінка
5. Національність	українки
6. Час смерті (число, місяць, рік)	20/III-44р.
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)	дом/господарки
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	дома

10. Адреса, де постійно жив померлий	Олександрівська с/ради
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з малолітства
12. Причина смерті	хвороба
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14. Якої віри був померлий	православний
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Лілія Петрівна Федорова
17. Підпис заявника	Лілія

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 4

25 число жовтня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Шовкова
2. Ім'я	Модестина
3. По-батькові	Семеновна
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	22/10-44 року
7. Вік (минуло років)	12 т.
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 Так, ні (підкреслити)
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

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

Шовковий Саша Гаврилович

Шовков

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Баран

Одтисська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 5

25 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Кривогуз
2. Ім'я	Іван
3. По-батькові	Федорович
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	21/III - 44 р.
7. Вік (минуло років)	6 л.
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.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Олександрівка ; Охтирського району
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження.
12. Причина смерті	воспалення легень
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14. Якої віри був померлий	—
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	—
16. Прізвище і адреса заявника	Кривогуз Насентя Кіндратовна
17. Підпис заявника	Кривогуз

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 6

27 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Тсов
2. Ім'я	Андрій
3. По-батькові	Юхимович
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	15/II - 44р.
7. Вік (минуло років)	35р.
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.)	колгосп "Воробського"

10. Адреса, де постійно жив померлий	С. Олександрівського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12. Причина смерті	туберкульоз
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14. Якої віри був померлий	православний
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Іванова Іванна Прохорівна С. Олександрівського
17. Підпис заявника	Іванова

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

В. Березин

Запис акта про смерть № 7

27 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Лавров
2. Ім'я	Федір
3. По-батькові	Андрійович
4. Стать	гол.
5. Національність	українець
6. Час смерті (число, місяць, рік)	20/II-44 р.
7. Вік (минуло років)	29 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 Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	тракторист
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	Гунахівська МТС

10. Адреса, де постійно жив померлий	Адреса: Охтирського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні кародинський
12. Причина смерті	розривала серце
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа
14. Якої віри був померлий	православної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Лаврова Ганна Іванівна
17. Підпис заявника	За Іванову

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

В. Реденко

Запис акта про смерть № 8

29 число березня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Томаш
2. Ім'я	Варка
3. По-батькові	Васильович
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	27/III - 44р.
7. Вік (минуло років)	8
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 Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9. Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	с. Олешинь Охтирський р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження
12. Причина смерті	воспалення легень
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нєст
14. Якої віри був померлий	—
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	—
16. Прізвище і адреса заявника	Толєоз Василь Васильович
17. Підпис заявника	Толєоз

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 9

15 число квітня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Толєоз
2. Ім'я	Наїрз
3. По-батькові	Андриївич
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	5/IV - 1944 р.
7. Вік (минуло років)	18р.
8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	разова - комсомолка
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	К-н "Співачки"

17
181

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олександрів Охтирського р-ону

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 дні народження

12. Причина смерті

туберкульоз легень

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

Голов Андрій Ів.

17. Підпис заявника

А. Голова

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Березин

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 10

10 число травня місяця 1944 р.

1. Прізвище Коліненко

2. Ім'я Ніна

3. По-батькові ~~Василь~~ Івановна

4. Стать жінка

5. Національність українка

6. Час смерті (число, місяць, рік)

1/5-чкр.

7. Вік (минуло років) 6р.

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. Олександрівка Охтирського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12. Причина смерті	хвороба - кр
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нєт
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено [похорон]	
16. Прізвище і адреса заявника	Колесник Микола
17. Підпис заявника	Колесник

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

Запис акта про смерть № 11

49
183

13 число червня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Дідов
2. Ім'я Олександр	3. По-батькові Федосів
4. Стать гол.	5. Національність українця
6. Час смерті (число, місяць, рік)	1/11-44г.
7. Вік (минуло років) 2м.	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. Олександрівка Охтирського р-ну Сумської обл.
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12. Причина смерті	хвороба
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська свідоцтво.
14. Якої віри був померлий	
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Дядов Федосій
17. Підпис заявника	Дядов

М. П. Зав. бюро ЗАГС
 Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100
 Діловод В. Беринг

Запис акта про смерть № 12

5 число липень місяця 1944 р.

1. Прізвище	Роза
2. Ім'я	Александра
3. По-батькові	Михайлович
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	4/VII - 44г.
7. Вік (минуло років)	6р.
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 Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий	ж. Комарови і Асимоненко с/с
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з моменту
12. Причина смерті	хвороба
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	Роща Михайло Кушні.
17. Підпис заявника	Роща

М. П.
Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вторник

Запис акта про смерть № 13

2 число серпня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Богуско
2. Ім'я	Марія
3. По-батькові	Михайлович
4. Стать	жінка
5. Національність	українка
6. Час смерті (число, місяць, рік)	2 / IX - 44 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)	—
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	—

10. Адреса, де постійно жив померлий	С. Великий Охтирського р-ну
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з малолітства
12. Причина смерті	старість
13. Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14. Якої віри був померлий	правословної
15. Причтом якої церкви й коли буде зроблено похорон	
16. Прізвище і адреса заявника	Бонко Марія Ом.
17. Підпис заявника	Бонко

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Діловод

Врзун

Запис акта про смерть № 14

16 число вересня місяця 1944 р.

1. Прізвище	Кілішко
2. Ім'я	Долина
3. По-батькові	Кілімовна
4. Стать	жінка
5. Національність	українки
6. Час смерті (число, місяць, рік)	15/IX - 44р.
7. Вік (минуло років)	56р.
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 Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	домогосподарка.
9. Місце роботи (підприємство, колгосп і т. і.)	

10. Адреса, де постійно жив померлий

Олешин і Охтирський р-н

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

3 дні народження

12. Причина смерті

старець

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

Кішченко Андр. Андр.

17. Підпис заявника

Кішченко А

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Запис акта про смерть № 15

14 число грудня місяця 1944 р.

1. Прізвище

Багатієв

2. Ім'я

Іван

3. По-батькові

Петров

4. Стать

гол.

5. Національність

українець

6. Час смерті (число, місяць, рік)

13/хв - 44р.

7. Вік (минуло років)

6.л.

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	хутір Кошарови Алеськівська с/с
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
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	Багатинцев Петро Серг.
17. Підпис заявника	

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Охтирська друкарня, з 175, т. 15x100

Місце для штампів

Запис акта про смерть № 7 188

числа 04 жовтня місяця 1944 року.

ім'я	Михайлина
3 По батькові	Федорович
5 Національність	українська
смерті	8 числа 04 жовтня місяця 1944 року
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився	12 числа жовтня місяця 1943 року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	неодієвально колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к.з. ім. Ворошилова
постійно жив померлий	Місто район Антонівка село Яценківська область Сумська 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	медсучасн. Інтернаціонал. бол.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Отцу Михаилу Ф. В.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Завідуючий Бюро ЗАГС
 Діловод



УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 8

Місце для штампу
 числа 14 септіября місяця 1947 року.

Прізвище	Козбичин
3 По батькові	Семенови
5 Національність	українки
смерті	14 числа септіября місяця 1947 року
к	Минуло 42 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 *)	индивідуальний конквзник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к.з. инд. галб
постійно жив	Місто район
померлий	село в Інтернац
	буд. №

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	Медсестра Інженерної болони
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 *Гурин*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

190

Місце для штампу

Запис акта про смерть № 9

числа листопада місяця 1944 року.

3	По батькові	<u>Барздові</u>
5	Національність	<u>українки</u>

смерті: 14 числа листопада місяця 1944 року

Минуло 45 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 *)
коліхозниця

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
к-з им. Гурзовик

постійно жив
померлий

Місто Д. Антонів район Володимирський
село Сулгород область Сулгород
вулиця буд. №

10	Причини смерті	Карбункул
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Медсестра Телешанської Болончук
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 *Авчук*
Діловод *Вурин*



НАСЛАВЧНИЙ КОМІТЕТ
ОБЛАСЬКОЇ РАДА

Запис акта про смерть № 10 1944

Місце для штампу
числа октябрі місяця 1944 року.

Прізвище Покайне

Ім'я Фекла

Вік жінки

Час смерті 16 числа октябрі місяця 1944 року

Місце смерті район

Вік 68 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 *)
у медичній конхосист

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
к.з. им. Гітліб

Де постійно жив померлий
Місто Алексиня район Вулиця, Ахматовська
село Алексиня область Сумська
вулиця буд. №

10	Причини смерті	по скаргові
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Медсудави Амбулаторії
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Син Йоханне Д.А.
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
Вудинська



УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 11

Місце для штампу
числа август місяця 194 7 року.

Прізвище Лукьянов

Ім'я Данил

Стать чоловік

Вік смерті 30 числа лютого місяця 194 7 року

Місце народження Корниїв

Національність українець

Місце поховання Козин

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

Де постійно жив Місто район Дзержинський

померлий село область Сучасної

вулиця буд. №

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

Тип. Биз № 4.

10	Причини смерті	рак мозку
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	медсестри Анемасної бол
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 *Видиш*
Діловод *Видиш*

Запис акта про смерть № 12

числа маз місяця 1947 року.

Прізвище	Табина
По батькові	Васильевич
Національність	українська

смерті 23 числа маз місяця 1947 року
Минуло 25 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 *)
КЗ им колхознице

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
КЗ им Кр. трудовик

Місто	район	<u>Високий</u>
село	область	<u>Сумська</u>
вулиця	буд. №	

10	Причини смерті	туберкульоз 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	Медсестра Іванченко Борисна
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Отець Козьмич Явор
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 *Авдеев*
Діловод *Авдеев*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

60
14 195

Запис акта про смерть № 14

числа мав місяця 1944 року.

Прізвище	Горайський
Ім'я	Николай
Підпис	м.т.с.
Місце смерті	2 числа <u>мав</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	Минуло <u>3</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>мав</u> місяця <u>3</u> року
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	инженеру Кокковичу
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кз им Ворошилов
Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район <u>Львівський</u> село <u>Львів</u> область <u>Львівська</u> вулиця <u>Львівська</u> буд. № <u>1</u>

10	Причини смерті	туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	незсувана Іншевиченко Боланчук
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Отець Горюхін Олександр
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 *Асчу*

Діловод *Вуриний*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

67

15 196

Запис акта про смерть № 15

Місце для штампу *Саванський комітет*

Числа *марта* місяця 194 4 року.

Прізвище *Хоземин*

Ім'я *Надежда*

Підпис *мене*

3 По батькові *Сергеевич*

5 Національність *українка*

Числа *24* місяця 194 4 року

Минуло 8 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 *) *индивидуальне хозяйство*

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) *КЗ им Ворошилов*

Місто район *Великобуковинський*

село *Великий* область *Сучавської*

вулиця буд. №

10	Причини смерті	токсичеснз дшеснз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	медсучаснз Амбулаторної болонч
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Абелу Козьмичу Сергій
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 *Мудин*

Запис акта про смерть № 16

місяця 4 року.

3	По батькові	Іванович
5	Національність	украинец
„ <u>7</u> “ числа <u>серпня</u> місяця 194 <u>4</u> року		
Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>1</u> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>3</u> числа <u>березня</u> місяця <u>1943</u> року		

мгдвввввв покккккк

Місто	район	Ахмедустиб
село <u>П. Демин</u>	область	Сумської
вулиця	буд. №	

Тип. Биз № 4

10	Причини смерті	младенческое
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	междуавт. Вешанской боев.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	мать Губино Ярослав
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

Діловод

Генерал-майор
Бурдун

УРСР

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ПОПРАВЧИЙ КОМІТЕТ
ОДЕСЬКОЇ
РАДИ

Запис акта про смерть № 17 198

числа *марта* місяця 194 *4* року.

Прізвище *Вонзарь*
Ім'я *Виктор*
Підпис *мать*
3 По батькові *Юсодойович*
5 Національність *українець*

Місце смерті *25* числа *марта* місяця 194 *4* року
Минуло *4* років. Для дітей менш одного року *4* місяців *20* днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився *5* числа *марта* місяця *1940* року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
инженеру электростанции
Александр Беломыс

Де постійно жив померлий
Місто *Б. Губино* район *Васильевский*
село *Сучевской* область *Сучевской*
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 здали	Медсудави Аleshанської бол.
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Отец Богдан Федот Анимович
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 *Асму*
Діловод *Вудич*

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

ЗАПИС АКТУ СМЕРТІ

Запис акта про смерть № 18 199

Місце для штампу

числа 4 місяця 1944 року.

Прізвище Анна
Ім'я Микола

3 По батькові Остепанович

5 Національність українська

22 числа листопада місяця 1944 року

Минуло 6 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 *) індивідуальне господарство

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

Місце постійно жив померлий район Ахматовський
село Великий область Сумський
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	медицин Амманенов Володимир
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	мать Наташи Граснові 73
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 *А. С. Г. Вудинський*
Діловод *Вудинський*

ПОЛІТИЧНИЙ КОМІТЕТ
ОЛЕШАНСЬКОЇ
РАДИ

Запис акта про смерть № 19 200

Місце для штампу

числа 1 грудня 1944 року.

Прізвище Удовизченко

Ім'я Наташи

Пол жінка

Вік 1 " числа 1 грудня 1944 року

Місце смерті 1 " числа 1 грудня 1944 року

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

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

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) к-з им Возовского

Місце Амманенов район Джмурський

село Амманенов область Вулковський

вулиця Вулковський буд. № Вулковський

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	Медсправит Олександр Болон
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Син Гонгаденко Іван 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 п. 6—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

А. Син
Вірсин

УРСР
ОДЕСЬКИЙ РАЙОН
ОДЕСЬКА РАЙОННА РАДА

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 20

числа Янв місяця 1944 року.

Прізвище Назавина
Ім'я Ан-дра
Після тене
По батькові Іванови
Національність українка
" 11 " числа Янв місяця 1944 року

Минуло 8 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 *)
индустриальний працівник

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)
к-з им Зина

Місце постійно жив померлий
село Б. Диминя район Хмельницький
вулиця область Хмельницька
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

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Медсестра Александровна Болотина

Майор Казимир Степанович Васильченко

*) 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

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА
НАРОДНИЙ КОМІТЕТ
ДЕШАНСЬКОЇ
РАДА

УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 21

місяця 44 року.

3 По батькові
5 Національність

31 числа 44 року
Минуло 9 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, колективу і т.ін.)

Місто район
село область
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.	Медсестра Г. М. Мельник
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Майор Будний Н. В.
14	Підпис заявника	
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

Будний

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



Запис акта про смерть № 24

місяця 1947 року.

3	По батькові	Гурин
5	Національність	Українці

18 числа лютого місяця 1947 року

Минуло 70 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

біл.	ін-	обів	назва	уста-	т.ін.)
			Медиченко	Козин	Тимощенко

Місто	район	Високий
село	область	Сучасна
вулиця	буд. №	

150. 4. 1948. Ззк. 492—400.000.

Тип. Биз № 4.

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

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—
„б“—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 № 1

схе для штампу

числа січня місяця 1944 року.

вище Карпент

3 По батькові Михайлівна

5 Національ ть Українка

смерті 2 числа січня місяця 1944 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 *) на утриманні колосистки

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.) к-п Зервоки Микола

постійно жив Місто район Олександрівський

мерлий село село область Рудківська

вулиця буд. №

Тип. Биз № 4

у 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	Карпент
14	Підпис заявника	С. Карпент
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 *Беларусь*
 Діловод *М.Б.*

Запис акта про смерть № 2

Місце для штампу

числа січня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Батюг</u>	
Ім'я	<u>Надана</u>	3 По батькові <u>Надана</u>
Стать	<u>жін</u>	5 Національність <u>Росіянка</u>
Час смерті	<u>10</u> числа <u>січня</u> місяця 194 <u>4</u> року	
Вік	<u>82</u>	
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	<u>колгоспниця</u>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>к-п Будівного</u>	
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Одеський</u>	село _____ область <u>Одеська</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	Добук М. С. с. Будок
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. 10 „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий Бюро ЗАГС *Боднар*
Діловод *Майор*

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 3

числа січня місяця 194 4 року.

Прізвище	Дантон
Ім'я	Нін
Стать	жін
Час смерті	22 числа січня місяця 1944 року
Вік	2
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будок
Де постійно жив померлий	Місто район село Будок область вулиця буд. №

Тид. 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	Байлон С. Попов
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 *[Підпис]*
Діловод *[Підпис]*

Запис акта про смерть № 4

Місце для штампів

числа лютого місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Попов</u>		
Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові <u>Дмитрович</u>
Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>лютого</u> місяця 194 <u>4</u> року		
Вік	<u>63</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 Будьонного</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u> </u> район <u>Охтирський</u>	село <u>Жолот</u> область <u>Сумська</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	Жука
14	Підпис заявника	В. Жук
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

числа березня місяця 1944 року.

Прізвище	Вадюченко
Ім'я	Ганна
Стать	жін
Час смерті	15 числа лютого місяця 1944 року
Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року 3 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будьонин
Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село п.п. область Рівненська 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	Задорожна
14	Підпис заявника	С. Попов
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 № 6 209

Місце для штампу

числа березня місяця 1944 року.

Прізвище	Корабельська
Ім'я	Григорівна
Стать	жін
Час смерті	21 числа березня місяця 1944 року
Вік	17.
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колективник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Гервошині Шкля
Де постійно жив померлий	Місто район Охтирський село педвоги 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	Корабельська с. Болох
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 № 7

Місце для штампу

числа травня місяця 1944 року.

Прізвище	Батюк
Ім'я	Марія
Стать	жін
Час смерті	27 числа травня місяця 1944 року
Вік	41
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будинного
Де постійно жив померлий	Місто район село область вулиця буд. №

в 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	Ванюк
14	Підпис заявника	Ванюк
15	Особливі поправки	

*) 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



УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА
ЛОЖАНСЬКОЇ

Запис акта про смерть № 8 210

28 числа травня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Ванюк
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол
5	Національність	Українець
6	Час смерті	28 числа травня місяця 1944 року
7	Вік	17
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	колгоспник к-п Буденного
9	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

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

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 1

Місце для штампу

числа 27 місяця 1947 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 По батькові

5 Національність

числа 27 місяця 1947 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

З 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	Горобець
14	Підпис заявника	С. Горобець
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“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Запис акта про смерть № 10.

Місце для штампу

числа серпня місяця 1944 року.

Прізвище	Раліченко
Ім'я	Ганна
Стать	жін
Час смерті	20 числа серпня місяця 1944 року
Вік	12
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні колгоспника
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Гервоний Мико
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	Фальченко
14	Підпис заявника	а. Попов
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 № 11

Місце для штампу

числа 22 вертня місяця 1944 року.

Прізвище	Козабельський
Ім'я	Ілля
Стать	чол
Час смерті	22 числа вертня місяця 1944 року
Вік	71
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	п.п. Сервоний Шмид
Де постійно жив померлий	Місто _____ район Охтирський село Попов 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	Корабельський
14	Підпис заявника	в. Жолотий
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 *Левченко*
Діловод *Шен*

67
215

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА  СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 12

числа вересня місяця 1944 року.

Прізвище	<u>Борбунто</u>
Ім'я	<u>Анатолій</u>
Стать	<u>чол</u>
Час смерті	<u>13</u> числа <u>вересня</u> місяця 194 <u>4</u> року
Вік	<u>3</u>
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-т Будбоготно</u>
Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Радгоспний</u> село <u>Жолотий</u> область <u>Сумська</u> 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	Горбушко
14	Підпис заявника	С. Горбушко
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

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 13.

Місце для штампу

числа вересня місяця 1947 року.

Прізвище Шейко
Ім'я Катерина
Стать жінка

3 По батькові Борохотівна
5 Національність українці

Час смерті 25 числа вересня місяця 1947 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

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

на утриманні когось

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

к-м Будбошино

Де постійно жив померлий

Місто район Охтирський
село поміст область Сумська
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	Шейн
14	Підпис заявника	Е. Якович
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“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 14

Місце для штампу

числа жовтня місяця 1944 року.

Прізвище	Демуретко
Вік	3
Стать	жін
Час смерті	3 числа жовтня місяця 1944 року
Вік	2
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	на утриманні козацтва
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	х-и Гервонин Микола
Де постійно жив померлий	Місто район Демуретко
	село село Душман
	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	Ремизенко
14	Підпис заявника	Ремизенко
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

Місце для штампу

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 218

числа жовтня місяця 1947 року.

Прізвище Бурдін
Ім'я Іван
Стать чол.

Час смерті 21 числа жовтня місяця 1947 року

Вік 7
Минуло років. Для дітей менш одного року місяців дві 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
Місце район
село 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	Буряк Т. О. Жовт
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

УКРАЇНЬКА РАДЯНЬСКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 16

Місце для штампів

19 числа листопада місяця 1944 року.

1	Прізвище	Біленко
2	Ім'я	Олена
3	Стать	жін
4	Час смерті	18 числа листопада місяця 1944 року
5	Вік	45
6	Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
7	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Буденков
8	Де постійно жив померлий	Місто Мамонт район Олександрівський село Мамонт область Сумська 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	Білетко
14	Підпис заявника	Е. Білетко
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 № 17

числа листопада місяця 1944 року.

Прізвище	Козленко
По батькові	Іванович
Національність	Українець

числа 16 листопада місяця 1944 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 *)	колгоспник
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кп Сервоний млин

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	Козменко
14	Підпис заявника	С. Точен
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“.

Завідуючий Бюро ЗАГС
Діловод

Місце для штампу

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 18

числа листопада місяця 1944 року.

Прізвище	Ховаченко
По батькові	Редосієв
Стать	жін
Національність	Українка
Час смерті	18 числа листопада місяця 1944 року
Вік	4/6
Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	хазяйки
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Будівництво
Де постійно жив померлий	Місто Точен район Острівська область буд. № 4

в 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	Вадорожжя
14	Підпис заявника	С. Трохим
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



УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА
СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА



УКРАЇНСЬКА РАДЯНЬСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 19

числа 2 грудня місяця 1947 року.

Прізвище	Леонченко
Ім'я	Олена
Стать	жін
Час смерті	1 числа 2 грудня місяця 1947 року
Вік	2/9
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будівельний
Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ 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“.

Завідуючий Бюро ЗАГС

Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 223

Місце для штампу

20 числа грудня місяця 1944 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.)

9 Де постійно жив померлий

3

По батькові

5

Національність

21 числа

грудня місяця 1944 року

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

колгоспник

к-п Будівельного

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Тип Биз № 4

Биз 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	Гарбушко
14	Підпис заявника	С. Монах
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 № 21

Місце для штампу
числа грудня місяця 194 року.

Прізвище	Мейко
Ім'я	Мотрич
Стать	чол
Час смерті	22 числа грудня місяця 194 року
Вік	80
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будівельник
Де постійно жив померлий	Місто Монах район Олександрівський село Монах 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	Шейко с. Я. Якович
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

Місце для штампів

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 22

числа 2 грудня місяця 194 року.

Прізвище	Кожуріна
Ім'я	Марина
Стать	жінка
Час смерті	22 числа 2 грудня місяця 194 року
Вік	64
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	колгоспниця
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будьоннов
Де постійно жив померлий	Місто Охтирський район село Момот область Сумська 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	Кожуріна
14	Підпис заявника	С. Попов
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

МІСЦЕ ДЛЯ ШТАМПУ

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНЬСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 23

числа 23 грудня місяця 1947 року.

Прізвище	Ваврюк
Ім'я	Віра
Стать	Жінка
Час смерті	23 числа грудня місяця 1947 року
Вік	22
а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)	Композитор
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	к-п Будівник
Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв район Острівський село Сучетська 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 поначки

*) 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 № 24

числа 2 грудня місяця 1944 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 По батькові

5 Національність

26 числа грудня місяця 1944 року

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

Місто район село область буд. № вулиця

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 пункті „б“—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 № 228

числа 29 грудня місяця 1944 року.

Прізвище

Колодязник

Ім'я

Валентин

3

По батькові

Гавриш

Стать

чол

5

Національність

Українська

Час смерті

29 числа грудня місяця 1944 року

Вік

3

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 Будонного

Де постійно жив померлий

Місто район Охтирський село Полог область Охтирська вулиця буд. №

Тел. 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	Калодзяжна
14	Підпис заявника	С. Погода
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід зарятъ, 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



УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА

СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 26229

31 числа грудня місяця 1944 року.

1	Прізвище	Будник
2	Ім'я	Павло
3	По батькові	Савринович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	31 числа грудня місяця 1944 року
7	Вік	44
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	кожарник к-п Будяківське
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Охтирський село Пологи область Сумська 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	Рудник
14	Підпис заявника	В. Попов
15	Особливі позначки	

№ 141039446

09.09.2020

*) 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 данній книзі пронумеровано
та прошито 229
аркушів

Міністерство юстиції України
Державний реєстрарний відділ
Ідентифікаційний код 41855600

Дата 12.09.2020

10 Причини смерті

Засвідчувальний напис справи № 307
(книги державної реєстрації актів цивільного стану про смерть)

У книзі прошито і пронумеровано 229 (двісті двадцять дев'ять) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____;
пропущені номери аркушів _____
внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
с. Лутище	
Актовий запис непоправно пошкоджений	Аркуш № 16
Номер актового запису виправлено	Аркуш № 26
Дата смерті виправлена	Аркуш № 64
с. Мала Павлівка	
Виповнилось померлого виправлено	Аркуш № 70
Місяць реєстрації смерті виправлено	Аркуш № 75
Рід занять померлого виправлено	Аркуш № 82
Виповнилось місяців померлого виправлено	Аркуш № 84
Номер актового запису виправлено	Аркуші № 93-95
с. Мошенка	
Рік померлого виправлено	Аркуші № 108,109
Прізвище померлого виправлено	Аркуш № 139
Актовий запис непоправно пошкоджений	Аркуш № 153